



Demande d'accord préalable

Vous devez demander un accord préalable pour la prise en charge d'un acte ou d'une prestation, en faveur d'un pensionné bénéficiaire de l'article L.212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (CPMIVG), lorsque cet acte ou cette prestation est en relation avec l'une de ses affections pensionnées.

1. Pour quelles prestations ?

- > Lorsque la demande d'accord préalable est prévue dans les nomenclatures de la sécurité sociale : actes et prestations des médecins (CCAM, NGAP), laboratoires (NABM) et liste des produits et prestations remboursables (LPPR)
- > Lorsque la prise en charge va au-delà du tarif de responsabilité sécurité sociale (TRSS), exemple : les soins prothétiques dentaires, les appareillages auditifs...
- > S'il s'agit de médicaments ou fournitures non pris en charge par la sécurité sociale, mais pouvant, selon les cas, être remboursés dans le cadre des dispositions précitées
- > En cas d'hospitalisation ou de cure thermique
- > Lors de transports sanitaires

2. Quels documents fournir ?

Avec la prescription médicale, il est également nécessaire de transmettre le formulaire ci-dessous :

- > pour les actes relevant de la CCAM, NGAP, NABM ou LPPR
La demande d'accord préalable doit être établie sur les formulaires Cerfa de l'Assurance maladie et doit mentionner clairement l'imputabilité des soins aux affections pensionnées au titre du CPMIVG (article L.212-1) de votre patient.



La dématérialisation de vos demandes d'accord préalable est possible, uniquement pour les dispositifs médicaux du titre IV et des chapitres 5-6-7 du titre II de la LPPR : **Je fais une demande d'accord préalable en ligne**

- > en cas d'hospitalisation
[Formulaire Cerfa n° 14448](#)
- > pour une cure thermique
[Formulaire Cerfa n° 14415](#)
- > pour les transports sanitaires
La demande d'accord préalable doit obligatoirement comporter :
 - une prescription médicale établie sur un bulletin extrait du carnet de soins du pensionné ou une prescription classique (formulaires Cerfa de l'Assurance maladie) mentionnant clairement l'imputabilité des soins aux affections pensionnées au titre du CPMIVG de votre pension,
 - un devis avec le détail de la prestation.

3. Comment dois-je adresser ma demande ?

- > [En ligne, directement par courriel](#)
- > Par courrier au service du contrôle médical :
CNMSS/DSBP
TSA 41 001
83090 TOULON CEDEX 9
- > Par fax au 04 94 16 39 07

4. Que dois-je faire à réception de la décision de la CNMSS ?

Toutes les demandes « d'accord préalable » font l'objet d'une réponse expresse du Département soins et suivi du blessé et du pensionné, adressée personnellement au domicile du pensionné.



Une réponse par courriel vous est adressée si vous avez opté pour la demande d'accord préalable dématérialisée de dispositifs médicaux de Grands Appareillages ou de véhicules pour handicapés physiques.

En cas d'accord

Cette notification devra être renvoyée à la [CNMSS/DSBP](#) avec le dossier lors de la demande de remboursement :

Caisse nationale militaire de sécurité sociale

Département soins et suivi du blessé et du pensionné

TSA 41 001

83090 TOULON CEDEX 9

En cas de refus

La facturation devra être adressée à l'organisme d'assurance maladie dont dépend le pensionné, pour une éventuelle prise en charge.