**Docteur…** Date : …

Adresse..

CP… VILLE…

Tel …

Mail…

ADELI…

 **Le Sou Médical (MACSF) La Médicale de France**

 ContratDéfense-Recours

 Adresse

 CP VILLE

**Objet:** Mise en jeu de la garantie « défense-Recours » de mon contrat RCP (Contestation du calcul de la compensation DIPA : Dispositif d’Indemnisation pour Perte d'Activité)

Madame, Monsieur

Je suis en conflit avec la CNAM et notamment la CPAM dont je dépends : Je découvre le solde négatif (ou insuffisant…à préciser…) de l'aide DIPA (Dispositif d’Indemnisation pour perte d’Activité) qui a été calculée. **Je souhaite contester les chiffres annoncés** par la CPAM et à cette fin vous demande de mettre en jeu la **garantie défense-recours** associée à mon contrat RCP.

.Je dispose de nombreux arguments pour étayer mon action :

Si je me réfère au « ***Décret n°2020-1807 du 30 décembre 2020 relatif à la mise en œuvre de l'aide aux acteurs de santé conventionnés dont l'activité a été particulièrement affectée par l'épidémie de Covid-19***», j'obtiens des montants différents du calcul de la CPAM. Dans ce décret :

1. La base de calcul retenue pour 2019 est ainsi décrite: « *La valeur de H2019 correspond au montant total des honoraires sans dépassement perçus en 2019 par le professionnel de santé réduit à due proportion de la période mentionnée au 1° de l’article 1er et, le cas échéant, de manière distincte pour celle mentionnée au 2° du même article.*» Le montant total des honoraires correspond à ce qui **figure sur le SNIR** tel qu’il est transmis par les services de la CNAM. C'est d'ailleurs ce qui était prévu dans les modalités de déclarations.

**La CNAM a pris sur elle de soustraire de ces honoraires les rémunérations forfaitaires**, alors que ces dernières sont évidemment des **honoraires conventionnels** sans dépassement. Ils sont d'ailleurs comptabilisés comme tels pour l’administration fiscale, l'URSSAF et la CARMF et indiqués comme tels sur le SNIR.

2. La période retenue pour la comparaison des honoraires 2019/2020 (16 mars au 30 juin) **est annualisée** (ce qui n’est pas prévue dans le Décret) **en appliquant un rapport de 3,5/12** à l’ensemble des honoraires de l’année 2019 **ce qui minore le montant pour la période précisée par le Décret**.

3. La base de calcul retenue pour 2020 : « *La valeur H2020 correspond au montant total des honoraires sans dépassement facturés ou à facturer par le professionnel de santé durant la période de l’aide mentionnée au 1° de l’article 1er et, le cas échéant, de manière distincte pour celle mentionnée au 2° du même article.* » Mais le calcul de l’assurance maladie **ne prend pas en compte les éventuels remplacements** avec reversements d’honoraires au remplaçant ce qui diminue le montant de H2020 et par la même le montant final du DIPA.

Dans l'attente de votre retour, recevez, Madame, Monsieur, l'expression dc mes salutations distinguées

Dr…