

# Fiche d'évolution réglementaire n°38bis v3

## Diminution du taux de prise en charge des médicaments à vignettes bleues par l'instance « régime général » du régime local d'assurance maladie Alsace Moselle.

- Date d'application de la réglementation : **01/07/2006**  
*Texte associé :*  
*Décret n° 2011-56 du 14.01.2011* **JO du 15/01/2011**  
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023428168&fastPos=1&fastReqId=113317487&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte>
- **Avis UNCAM du 30/03/2011** **JO du 06/04/2011**  
[http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=8246193C6B9C470FEEBC5B6EC3347C67.tpdjo11v\\_2?cidTexte=JORFTEXT000023820523&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=8246193C6B9C470FEEBC5B6EC3347C67.tpdjo11v_2?cidTexte=JORFTEXT000023820523&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id)
- [http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=8246193C6B9C470FEEBC5B6EC3347C67.tpdjo11v\\_2?cidTexte=JORFTEXT000023820525&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=8246193C6B9C470FEEBC5B6EC3347C67.tpdjo11v_2?cidTexte=JORFTEXT000023820525&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id)
- Familles de Professionnels de Santé concernés : **Pharmaciens**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné :* **1.40 Addendum 2bis**
- *Référentiel TLA concerné :* **Non**

### Contexte de l'évolution

- **Décision arrêtée par le Conseil d'Administration du régime local d'assurance maladie Alsace Moselle. (Instance du régime général)**

Lors de sa séance du 19 décembre 2005, le Conseil d'administration du régime local d'assurance maladie, compétent en ce qui concerne la fixation des cotisations et des prestations, a arrêté un certain nombre de mesures.

Il a notamment été décidé que le régime local diminuerait la prise en charge complémentaire des médicaments à vignettes bleues ; le taux de prise en charge est ramené à 80 %.

**Cette version de FR tient compte des nouvelles modalités de prise en charge des médicaments à vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés (Cf. FR83).**

### Légende

**Texte surligné en jaune**

**Texte surligné en vert**

*Evolutions par rapport à la version **initiale** de la FR*

**Evolutions par rapport à la version v2 de la FR**

### Détail de l'évolution

➤ **Les modifications apportées à la table 8.3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table 8.3 : table des taux de remboursement des Pharmaciens

<b>Code situation</b>	<b>Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou 4 ou 5 ou 6 ou si la réponse est NON à la question "les soins sont-ils en rapport avec conformes au protocole FALD ?"</b>	<b>Code Justificatif d'exonération</b>	
0100	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération	
0101	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0102	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% Autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0103	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0104	Vignettes oranges : 15 % PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% PH7-Vignettes blanches : 65 % autres = 80 %	FSV	
0105	90 % sauf vignettes oranges : 15 % et vignettes bleues : 80%	pas d'exonération	
0106	PH4-Vignettes bleues : <del>90</del> 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0107	PH4-Vignettes bleues : <del>90</del> 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0108	90 % sauf vignettes oranges : 15 % et vignettes bleues : 80%	pas d'exonération	
0109	PH4-Vignettes bleues : <del>90</del> 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0110	PH4-Vignettes bleues : <del>90</del> 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0200	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération	
0201	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0202	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0203	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0204	Vignettes oranges : 15 % PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% PH7-Vignettes blanches : 65 % autres=80 %	FSV	
0205	90 %	pas d'exonération	
0206	PH4-Vignettes bleues : 90 % autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0207	PH4-Vignettes bleues : 90 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0225	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf R35 <del>R25.2</del> )	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	90 %	pas d'exonération
0226	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf R35 <del>R25.2</del> )	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	PH4-Vignettes bleues : 90 % autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0227	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf R35 <del>R25.2</del> )	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	PH4-Vignettes bleues : 90 % autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0300	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération	

Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou 4 ou 5 ou 6 ou si la réponse est NON à la question "les soins sont-ils en rapport avec conformes au protocole L'ALD ?"	Code Justificatif d'exonération
0301	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0302	PH4-Vignettes bleues : 35% - 30% autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0303	PH4-Vignettes bleues : 35% - 30% autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0304	Vignettes oranges : 15 % PH4-Vignettes bleues : 35% - 30% PH7-Vignettes blanches : 65 % - autres = 80%	FSV
0400	<ul style="list-style-type: none"> <li>COR, OPT, LUN, VER, LEN, PAU, FEN, PHA, SNG, POC, ORP, ORC, VEH, CPH, UPH, OPR, PA, MPI, PEX : 100 %</li> <li>Autres : 75%</li> </ul>	pas d'exonération
0400	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prestations de la table T21.11 : 100%</li> <li>Autres : 75%</li> </ul>	pas d'exonération
0401	Poser la question :- "PRESCRIPTION ETABLIE PAR MEDECIN SNCF (sur imprimé 1032 ou avec mention de Médecin SNCF)?" SI LA REPONSE EST OUI : le taux est de 100 % SI LA REPONSE EST NON :- si la spécialité du prescripteur =07, 18, 19, 36, 70, 77 : 100 % si la spécialité du prescripteur est différente de 07, 18, 19, 36, 70, 77 : taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base figurant dans la table 4).	Service médical SNCF pas d'exonération
0401	Poser la question : "PRESCRIPTION ETABLIE PAR MEDECIN SNCF (sur imprimé 1032 ou avec mention de Médecin SNCF)?" SI LA REPONSE EST OUI : le taux est de 100 % SI LA REPONSE EST NON : <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les spécialités de la table T20.1 : 100%</li> <li>Autres spécialités : cf code situation 0100</li> </ul>	Service médical SNCF pas d'exonération
0402	<ul style="list-style-type: none"> <li>COR, OPT, LUN, VER, LEN, PAU, FEN, PHA, SNG, POC, ORP, ORC, VEH, B, CPH, UPH, OPR, PA, MPI, PEX : 100 %</li> <li>Autres : 75%</li> </ul>	pas d'exonération
0402	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prestations de la table T21.12 : 100%</li> <li>Autres : 75%</li> </ul>	pas d'exonération
0403	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base figurant dans la table 4).	pas d'exonération
0404	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0405	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0406	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0407	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00106 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0408	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code	identique à celui précisé dans la

Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou 4 ou 5 ou 6 ou si la réponse est NON à la question "les soins sont-ils en rapport avec conformes au protocole ALD ?"	Code Justificatif d'exonération
	couverture 00105 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	table 8.3
0409	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0410	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PH1, PH4, PH7, PMR : 75%</li> <li>• PA, PHA, SNG, CPH, UPH, MPI : 100 %</li> <li>• Autres : 80 %</li> </ul>	FSV
0410	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestations de la table T21.13 : 75%</li> <li>• Prestations de la table T21.14 100%</li> <li>• Autres : 80%</li> </ul>	FSV
0411	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COR, CPH, UPH, LEN, LUN, OPT, ORC, ORP, OPR, PA, PAU, PHA, POC, SNG, VEH, VER, MPI, PEX : 100%</li> <li>• Autres : 90 %</li> </ul>	pas d'exonération
0411	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestations de la table T21.15 100%</li> <li>• Prestations de la table T21.17 15%</li> <li>• Vignettes bleues 80%</li> <li>• Autres : 90%</li> </ul>	pas d'exonération
0412	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00103 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0413	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00107 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0414	100 %	pas d'exonération
0415	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0500	gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base du Régime Général figurant en table 4 ni exonération, ni modulation (cf. table 4 colonne Régime Général)	pas d'exonération
0501	gestion identique au code couverture 00101 du Régime Général (100 %)	assuré ou bénéficiaire exonéré
0502	gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général <del>PH4 = 35 % - autres = 100 %</del>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0503	gestion identique au code couverture 00103 du Régime Général <del>PH4 = 35 % - autres = 100 %</del>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0504	gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général <del>PH4 = 35 % - PH7 = 65 % - autres = 80 %</del>	FSV
0700	<b>Soins non en rapport avec conformes au protocole ALD : 100%</b>	exonération régimes spéciaux
0900	<ul style="list-style-type: none"> <li>• B : 70 %</li> <li>• SNG, PHA, PH1, CPH, UPH, MPI, ORC, ORP, VEH : 100 %</li> <li>• PH7, PH4 : 65 %</li> <li>• PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>• Autres : 75 %</li> </ul>	pas d'exonération
0900	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestations de la table T21.9 70%</li> <li>• Prestations de la table T21.16 100%</li> <li>• Vignettes bleues 65 %</li> <li>• Vignettes blanches 65 %</li> </ul>	pas d'exonération

Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou 4 ou 5 ou 6 ou si la réponse est NON à la question "les soins sont-ils en rapport avec conformes au protocole L'ALD ?"	Code Justificatif d'exonération
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vignettes oranges : 15 %</li> <li>• Autres : 75%</li> </ul>	
0901	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 100 %</li> <li>▪ PHN : non remboursé (0%)</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0902	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PH4 Vignettes bleues : 65 %</li> <li>▪ PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>▪ Autres : 100 %</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0903	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PH4 Vignettes bleues : 65 %</li> <li>▪ PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>▪ Autres : 100 %</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0904	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PH4 Vignettes bleues : 65 %</li> <li>▪ PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>▪ Autres : 100 %</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
1000	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1001	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1002	PH4-Vignettes bleues : 45 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1003	PH4-Vignettes bleues : 45 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1004	Vignettes orange : 15 % PH4-Vignettes bleues : 45 % autres = 85 %	FSV
1600	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1601	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1602	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1603	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9000	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
9001	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9002	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9003	PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9004	Vignettes orange : 15 % PH4-Vignettes bleues : <del>35%</del> 30% PH7-Vignettes blanches : 65 % autres = 80 %	FSV
9020	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9021	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9022	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9023	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9024	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération

- les modifications apportées aux tables 50.X de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :

Table 50.1 : Table des taux de remboursement en mode sécurisé SESAM sans Vitale et dégradé pour tous les professionnels de santé et pour le régime général, l'AMPI, la CCAS RATP, la CPR SNCF, l'ENIM, la CNMSS, la CAVIMAC, la CCIP, le port autonome de Bordeaux, les Caisses autonomes de Sécurité Sociale du Sénat, les Fonds de sécurité sociale de l'Assemblée Nationale et les sections locales mutualistes.

Libellé	Soins en rapport avec une conformité au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % toutes prestations		100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % sauf vignettes bleues 35 %	NON	100 % sauf PH4 / MHU = 35% - 30%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes bleues 35 %		100 % sauf PH4 / MHU = 35% - 30%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % sauf vignettes bleues taux rég. local frontalier	NON	100 % sauf PH4 / MHU = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes bleues taux rég. local frontalier		100 % sauf PH4 / MHU = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
taux rég. local frontalier	NON	90% sauf PH2=15%, PH4 / MHU = 80 %	Pas d'exonération
taux rég. local frontalier		90 % sauf PH2=15%, PH4 / MHU = 80 %	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
Taux FSV	NON	PH2= 15 % PH4 / MHU = 35% - 30% PH7, MX7 = 65% autres = 80 %	FNS FSV
Taux FSV		PH2= 15 % PH4 / MHU = 35% - 30% PH7, MX7 = 65% autres = 80 %	FNS FSV
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % sauf vignettes bleues	NON	100 % sauf PH4 / MHU = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré

Libellé	Soins en rapport avec une conforme au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
Taux Alsace-Moselle			
100 % sauf vignettes bleues 35 % Taux Alsace-Moselle		100 % sauf PH4 / MHU = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
Taux Alsace-Moselle	NON	90 % sauf PH2 = 15%, PH4 / MHU = 80 %	Pas d'exonération
Taux Alsace-Moselle		90 % sauf PH2=15%, PH4 / MHU = 80 %	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
Autres cas non exonérés	NON	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
Non exonéré		ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
100 % maternité sinon	NON	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX XXXXXX	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % si service médical SNCF ou si gynéco, K, KC, KCC, KE, Z, ZN, ADA, ADC, ADE, ADI, ATM dentaire, hospi. , transport		100 %	Service médical SNCF
Autres cas taux régime général		ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % transport hospitalisation Appareillage Autres cas 75 %	NON	100 % ou 75 %	Pas d'exonération
75 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage		100 % ou 75 %	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100% toutes prestations sauf 75 % pharmacie et prothèse dentaire	NON	100 % ou 75 %	Pas d'exonération
100 % toute prestation sauf		100 % ou 75 %	Pas d'exonération

Libellé	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
75 % pharmacie et prothèse dentaire			.
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
90 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage 15% vignettes orange 80 % vignettes bleues	NON	100 % ou 90 % sauf PH2=15% PH4 / MHU = 80 %	Pas d'exonération
90 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage 15% vignettes orange 80 % vignettes bleues		100 % ou 90 % sauf PH2=15% PH4 / MHU = 80 %	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
80 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation appareillage 75 % médicament	NON	100 % ou 80% ou 75 %	FSV (pas de motif d'exo pour 100% THA)
80 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation appareillage 75 % médicament		100 % ou 80% ou 75 %	FSV (pas de motif d'exo pour 100% THA)
100 % maternité sinon	NON	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
Taux Alsace Moselle sinon		90 % sauf PH2 = 15 % PH4 / MHU = 80 %	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % toute prestation sauf vignettes bleues 80 %		100 % sauf PH4 / MHU = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % maternité		100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % toutes prestations sauf vignettes bleues 80 %	NON	100 % sauf, PH4 / MHU = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré

Libellé	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
Autres cas taux régime général	NON	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
Régime réduit soins non couverts		Non remboursé (Cf. R18)	Pas d'exonération
Pas d'exo taux régime général		ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération

Table 50.2 : Table des taux de remboursement en mode sécurisé SESAM sans Vitale et dégradé pour tous les professionnels de santé et pour le régime agricole

Libellé correspondant aux combinaisons d'écrans	Soins en rapport avec un accident OUI / NON(1)	Soins en rapport avec une conforme au protocole-ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI		Non remboursé	
100 % sauf vignettes bleues 35 % Taux Alsace-Moselle (accidents non couverts) (1)	NON	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
		NON	100 % sauf PH4 / MHU = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf Vignettes bleues 35 % Taux Alsace-Moselle	Sans objet		100 % sauf PH4 / MHU = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX	Sans objet	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
sinon		NON	90 %	Pas d'exonération
Taux Alsace-Moselle				
Taux Alsace-Moselle	Sans objet		90 %	Pas d'exonération
(1) Cf. règle R18 (il ne doit pas y avoir élaboration de Feuille de Soins Electronique sécurisée SESAM Vitale notamment lorsque le libellé " accidents non couverts " est mentionné. Lorsque le libellé " accidents non couverts " n'est pas mentionné et que les soins sont en rapport avec un accident, il doit y avoir élaboration d'une FSE avec valorisation des données du groupe 1511.				
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI		Non remboursé	
sinon	NON	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
Autres cas non exonérés (accidents non couverts) (2)		NON	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
Non exonéré	OUI		Non remboursé	
(accidents non couverts) (2)	NON		ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
(2) Cf. règle R18 (il ne doit pas y avoir élaboration de Feuille de Soins Electronique sécurisée SESAM Vitale exclusivement lorsque le libellé " accidents non couverts " est mentionné. Lorsque le libellé " accidents non couverts " n'est pas mentionné et que les soins sont en rapport avec un accident, il doit y avoir élaboration d'une FSE avec valorisation des données du groupe 1511.				

Table 50.3 : Table des taux de remboursement en mode sécurisé SESAM sans Vitale et dégradé pour tous les professionnels de santé et pour la Banque de France

Libellé	Spécialité de Professionnels de santé	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX -sinon	Tous PS	OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
100 % sauf vig. Bleues 65 %	Tous PS	NON	100 % sauf PH4 / MHU = 65 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vig. Bleues 65 %	Tous PS		100 % sauf PH4 / MHU = 65 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % toutes prestations	Tous PS		100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
Non-exonéré	Prescripteurs sauf spécialités 19 21 36 41 44 et 45		IK, KM, IKS, A, AM, FTN, FTR, PH1, SES = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialité 21		IK, IKM, IKS, A, AM = 100 % ; SF, C, V = 75 % ; Autres = 65 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialités 19 36 41 44 et 45		ORT, TO ou TOR = 100 % Autres = 75 % ; HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 26 27 28 et 29		IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 75 % ; HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 24		IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 65 % ; HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 50		SNG, PHA, PH1, CPH, UPH, ORC, ORP, VEH, MPI = 100 % PH2 = 15 % PH7, PH4 / MHU, = 65 % PHN = non remboursé B = 70 % ; Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Laboratoires d'analyses		PB, TB, KB = 65 %	Pas d'exonération

Libellé	Spécialité de Professionnels de santé	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo-TM
	de biologie médicale		IK, IKM, IKS = 100 % HN = non remboursé B = 70 % ; Autres = 75 %	
100 % si liés ALD XXXXXX		OUI	100 %	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
sinon  Autres cas non exonérés	Prescripteurs sauf spécialités 19-21-36-44 et 45	NON	IK, IKM, IKS, A, AM, FTN, FTR, PH1, SES = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialité 21	NON	IK, IKM, IKS, A, AM = 100 % SF, C, V = 75 % - Autres = 65 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialités 19-36-44 et 45	NON	ORT, TO ou TOR = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 26-27-28 et 29	NON	IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 24	NON	IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 65 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 50	NON	B = 70 % SNG, PHA, PH1, CPH, UPH, ORC, ORP, VEH, MPI = 100 % PH2 = 15 % PH7, PH4 / MHU, = 65 % PHN = non remboursé Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Laboratoires d'analyses de biologie médicale			B = 70 % PB, TB, KB = 65 % IK, IKM, IKS = 100 % HN = non remboursé Autres = 75 %

Table 50.4 : Table des taux de remboursement en mode sécurisé SESAM sans Vitale et dégradé pour tous les professionnels de santé et pour la CRPCEN

Libellé	Spécialité du PS	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % toutes prestations	Toutes	Néant	100 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 100%+70%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX  sinon	Toutes	OUI	100 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 100%+70%	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
	Prescripteurs	NON	85 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 85%+70%	Pas d'exonération
	Aux. Med. et prélèvement de biologie médicale	NON	80 %	Pas d'exonération
	Labo. de Biologie med.	NON	75 %	Pas d'exonération
	Pharmaciens	NON	PH2=15% PH4 / MHU =45 % autres = 85 %	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX  sinon  Taux FSV	Toutes	OUI	100 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 100%+70%	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
	Prescripteurs	NON	85 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 85%+70%	FSV
	Aux. Med. et labo de Biologie med.	NON	80 %	FSV
	Pharmaciens	NON	PH2=15% PH4 / MHU = 45 % autres = 85 %	FSV
FSV	Prescripteurs	Néant	85 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 85%+70%	FSV
	Aux. Med. et labo de Biologie med.	Néant	80 %	FSV
	Pharmaciens	Néant	PH4 / MHU = 45 % autres = 85 %	FSV

Libellé	Spécialité du PS	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si lié ALD XXXXXX  sinon 100 % sauf vignettes bleues 45 % 100 % sauf vignettes bleues 45 %	Toutes	OUI	100 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 100%+70%	Soins relatifs aux conformes au protocole ALD
	Toutes	NON	100 % sauf PH4 / MHU = 45%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes bleues 45 % Non exonéré	Toutes	Néant	100 % sauf PH4 / MHU =45 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
Non exonéré	Prescripteurs	Néant	85 % sauf ADP, PFM, PFE, PDA, TOR = 85%+70%	Pas d'exonération
	Aux. Med. et prélèvement de biologie médicale	Néant	80 %	Pas d'exonération
	Labo. de Biologie med.	Néant	75 %	Pas d'exonération
	Pharmaciens	Néant	PH4 / MHU = 45 % autres = 85 %	Pas d'exonération

Table 50.5 : Table des taux de remboursement en mode sécurisé SESAM sans Vitale pour tous les professionnels de santé et pour le Port Autonome de Bordeaux

libellé	Spécialité de Professionnels de santé	Soins en rapport avec une ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	Toutes	OUI	100 %	Soins relatifs aux ALD
100 % sauf vig. bleues 85 % <sup>1</sup>	Toutes	NON	100 % sauf PH4 = 35 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vig. bleues 85 % <sup>11</sup>	Toutes		100 % sauf PH4 = 35 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	Toutes	OUI	100 %	Soins relatifs aux ALD
100 % sauf vig. bleues 35 %	Toutes	NON	100 % sauf PH4 = 35 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vig. bleues 35 %	Toutes		100 % sauf PH4 = 35 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % toutes prestations	Toutes		100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
	Toutes	OUI	100 %	Soins relatifs aux ALD
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	Prescripteurs sauf spécialités 19– 21–36–44 et 45	NON	KFA, KFB, IK, IKM, IKS, A, AM, FTN, FTR, SES = 100 % C, CNP, CS, Z, ZN ou acte de radiologie CCAM <sup>2</sup> = 85 % P = 90 % HN = non remboursé – Autres = 75 %	Pas d'exonération
Autres cas non exonérés	spécialités 19–36– 44 et 45	NON	ORT, TO, TOR, IK, IKM, IKS = 100 % C, CS, Z ou acte de radiologie CCAM = 85 % – PRO, SPR, ADP, PDA, PFE, PFM = 90 % HN = non remboursé – Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Spécialité 21	NON	IK, IKM, IKS, A, AM = 100 % C = 85 % V = 75 % HN = non remboursé – Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Pharmaciens	NON	B = 90 % PHN = non remboursé SNG, PHA, CPH, UPH, PH1, MPI = 100 % PH7, PH4, PAN, PMR, MAD, AAD, AAR, PA, PAN = 85 % MAC = 145 %	Pas d'exonération
	Auxiliaires Médicaux	NON	IK, IKM, IKS = 100 % HN = non remboursé ; Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Laboratoires d'analyse de Biologie Médicale	NON	IK, IKM, IKS = 100 % – B, BP = 90 % AMI, ID, K, KB, PB, TB = 75 % – HN = Non Remboursé	Pas d'exonération

<sup>1</sup> Si l'outil de consultation de la carte Vitale dont dispose le Professionnel de santé restitue ce libellé, il convient d'appliquer un taux de 35 % pour les vignettes bleues

<sup>2</sup> Définition d'un acte de radiologie CCAM cf Annexe 1 A1

libellé	Spécialité de Professionnels de santé	Soins en rapport avec une ALD ? OUI/NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
Non exonéré	Prescripteurs sauf spécialités 19 21 36 44 et 45	NON	KFA, KFB, IK, IKM, IKS, A, AM, FTN, FTR, SES = 100 % C, CNP, CS, Z, ZN ou acte de radiologie CCAM <sup>3</sup> = 85 % P = 90 % HN = non remboursé Autres = 75 %	Pas d'exonération
	spécialités 19 36 44 et 45	NON	ORT, TO, TOR, IK, IKM, IKS = 100 % C, CS, Z ou acte de radiologie CCAM = 85 % PRO, SPR, ADP, PDA, PFE, PFM = 90 % HN = non remboursé Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Spécialité 21	NON	IK, IKM, IKS, A, AM = 100 % C = 85 % V = 75 % HN = non remboursé Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Pharmaciens	NON	B = 90 % PHN = non remboursé SNG, PHA, CPH, UPH, PHI, MPI = 100 % PH7, PH4, PAN, PMR, MAD, AAD, AAR, PA, PAN = 85 % MAC = 145 %	Pas d'exonération
	Auxiliaires Médicaux	NON	IK, IKM, IKS = 100 % HN = non remboursé Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Laboratoires d'analyse de Biologie Médicale	NON	IK, IKM, IKS = 100 % B, BP = 90 % AMI, ID, K, KB, PB, TB = 75 % HN = Non Remboursé	Pas d'exonération

<sup>3</sup> Définition d'un acte de radiologie CCAM cf Annexe 1 A1

Table 50.6 : table des taux de remboursement en mode sécurisé SESAM sans VITALE et dégradé pour tous les professionnels de santé et pour le régime minier.

<b>Libellé</b>	<b>Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD? OUI/ NON</b>	<b>Taux de remboursement</b>	<b>Code justificatif d'exo TM</b>
100% toutes prestations		100%	Exonération régimes spéciaux
100% si liés à une ALDXXXXX	Oui	100%	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD
	Non	100%	Exonération régimes spéciaux
100 % maternité sinon	Non	100%	Exonération régimes spéciaux
100% si liés à une ALDXXX	Oui	100%	Soins en rapport avec une conformes au protocole ALD
100% maternité		100%	Exonération régimes spéciaux

### Cas de facturation – Pharmaciens

#### TESTS DE FACTURATION STANDARD

Test n°1	FSE en TP AMO							
	AMO :				AMC :			
CPS 50 DUCOIN								
CV 0000 YYYY	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage de la prestation	Date facture	Date des soins	Montant facturé	Justificatif d'exo	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie N° prescripteur : 991000696. Date de prescription, date d'exécution et d'élaboration de la FSE : cf tableau de synthèse.	PH1 (PU 18,53)	3614369 TAMOXIFENE TEVA 30 MG	02/05/2011	02/05/2011	18,53€	Cf tableau de synthèse	Cf tableau de synthèse	
	PH7 (PU 9,28)	3261020 ASPEGIC INJECTABLE 1 G	02/05/2011	02/05/2011	9,28€	Cf tableau de synthèse	Cf tableau de synthèse	
	PH4 (PU 3,29)	3302210 PSYLIA PDR ORALE EF SACHETS 20	02/05/2011	02/05/2011	3,29€	Cf tableau de synthèse	Cf tableau de synthèse	
	PH2 (PU 14,83)	3284618 ZOVIRAX 5% CREME TB 10G	02/05/2011	02/05/2011	14,83€	Cf tableau de synthèse	Cf tableau de synthèse	
					45,93		0,00	0,00

### Tableau de synthèse - Pharmaciens

#### TABLEAUX DE SYNTHESE TRONC COMMUN

Test	CPS	Carte Vitale Bénéficiaire	Code couverture=		Date de facturation	Infos particulières	Date des soins ou prescription	Prestations	Taux	Code exo.	Flux attendu
			Code ALD +	Code situation							
1	50	0102 ALAIN	0	0101	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 100% 100% 100%	5 5 5 5	FSE en TP AMO
2	50	0121 AMELIE	0	0100	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 65% 30% 15%	0 0 0 0	FSE en TP AMO
3	50	0104 BERNARD	0	0104	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 65% 30% 15%	9 9 9 9	FSE en TP AMO
4	50	0105 CLAUDE	0	0106	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 100% 80% 15%	5 5 5 5	FSE en TP AMO
5	50	0105 CAROLINE	0	0105	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 90% 80% 15%	0 0 0 0	FSE en TP AMO

### Tableau de synthèse - Pharmaciens

#### TABLEAUX DE SYNTHÈSE RÉGIME GÉNÉRAL

Test	CPS	Carte Vitale Bénéficiaire	Code couverture= Code ALD + Code situation		Date de facturation	Infos particulières	Date des soins ou prescription	Prestations	Taux	Code exo.	Flux attendu
6	50	0115 DENIS	0	0109	02/05/2011		02/05/2011	PH1 1,00 3614369	100%	5	FSE en TP AMO
							02/05/2011	PH7 1,00 3261020	100%	5	
							02/05/2011	PH4 1,00 3302210	80%	5	
							02/05/2011	PH2 1,00 3284618	15%	5	
7	50	SUPPRIME	0	0110	02/05/2011		02/05/2011	PH1 1,00 3614369	100%	5	FSE en TP AMO
							02/05/2011	PH7 1,00 3261020	100%	5	
							02/05/2011	PH4 1,00 3302210	80%	5	
							02/05/2011	PH2 1,00 3284618	15%	5	

## Tableau de synthèse - Pharmaciens

### TABLEAUX DE SYNTHÈSE SNCF

PRESCRIPTION établie PAR AUTRE PRATICIEN QUE :  
Gynécologue, stomatologue, chirurgien-dentiste

Test	CPS	Carte Vitale Bénéficiaire	Code couverture= Code ALD + Code situation		Date de facturation	Infos particulières	Date des soins ou prescription	Prestations	Taux	Code exo.	Flux attendu
8	50	0401 DANIEL	0	0400	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 75% 75% 75%	0 0 0 0	FSE en TP AMO
9	50	0452 GARCON	1	0400	02/05/2011	Les soins sont en rapport avec l'ALD.	02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210	100% 100% 100%	4 4 4	FSE en TP AMO
10	50	0452 GARCON	1	0400	02/05/2011	Les soins ne sont pas en rapport avec l'ALD.	02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 75% 75% 75%	0 0 0 0	FSE en TP AMO
11	50	SUPPRIME	2	0405	02/05/2011	Les soins ne sont pas en rapport avec l'ALD.	02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 100% 100% 100%	5 5 5 5	FSE en TP AMO
12	50	0415 ALAIN	0	0407	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 100% 80% 15%	5 5 5 5	FSE en TP AMO
13	50	0485 SEBASTIEN	0	0408	02/05/2011		02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 90% 80% 15%	0 0 0 0	FSE en TP AMO
14	50	0495 STEPHANIE	1	0411	02/05/2011	Les soins sont en rapport avec l'ALD.	02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210	100% 100% 100%	4 4 4	FSE en TP AMO
15	50	0495 STEPHANIE	1	0411	02/05/2011	Les soins ne sont pas en rapport avec l'ALD.	02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 90% 80% 15%	0 0 0 0	FSE en TP AMO

16	50	0465 CHRISTEL	1	0413	02/05/2011	Les soins sont en rapport avec l'ALD.	02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210	100% 100% 100%	4 4 4	FSE en TP AMO
17	50	0465 CHRISTEL	1	0413	02/05/2011	Les soins ne sont pas en rapport avec l'ALD.	02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011 02/05/2011	PH1 1,00 3614369 PH7 1,00 3261020 PH4 1,00 3302210 PH2 1,00 3284618	100% 100% 80% 15%	5 5 5 5	FSE en TP AMO

C.N.D.A

*Demande d'agrément  
ou d'homologation  
pour l'intégration d'une  
fiche réglementaire*



**ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR**

*(remplir 1 engagement par logiciel)*

Je soussigné, ....., agissant en qualité de .....  
pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel  
intitulé..... dans sa version n°<sup>1</sup>....., pour système (OS).....  
intègre correctement :

. L'évolution liée à la fiche réglementaire n° \_\_\_\_\_

Version du cahier des charges de référence (rayer la mention inutile) : 1.31 / 1.40

ou

Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version ..... / TLA version .....

**Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :**

**1. Tableau récapitulatif à compléter :**

Carte CPS utilisée n° de facturation du PS	Régime	Date de transmission des cas de facturation		Nom des Fichiers (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
		N° LOT	N° FACTURE	

**Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant aux cas de tests non passant correspondant à la fiche réglementaire prise en compte<sup>2</sup>.**

Fait le .....à .....

*Signature du représentant et cachet de la société*

<sup>1</sup> évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

<sup>2</sup> si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.