

Actualisation des tables 8.3 et 21.14 de l'annexe 2

- *Date de mise en application :* **Immédiate**
- *Textes associés :* **Sans objet**
- *Professionnels de Santé concernés :* **Pharmaciens**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné :* **1.31 – 1.40**
- *Référentiel TLA concerné :* **Non**

Communication aux Professionnels de Santé

- *Titre de la fiche*
- *Référence*

Contexte de l'évolution

Les articles de la LPP :
➤ ORP, POC et VEH
sont pris en charge à 100% par la CPRPSNCF.

Modalité de mise en oeuvre

Les tables 8.3 et 21.14 de l'annexe 2 au cahier des charges SESAM-Vitale doivent être actualisées en conséquence.
En outre, elles doivent être cohérentes entre elles.

Légende

Texte surligné en jaune Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Détail de l'évolution

Versions 1.31 et 1.40 < Addendum 2bis

- Les modifications apportées à la table 8.3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.31 et 1.40 < addendum 2 bis sont les suivantes :

Table 8.3 : table des taux de remboursement des Pharmaciens

Valeur du code ALD (1 ^{er} caractère du code couverture)	REGLE A APPLIQUER QUELLE QUE SOIT LA VALEUR DU CODE SITUATION	
1, 2, 3	Poser la question : "Les soins sont-ils en rapport avec l'ALD ?" Si la réponse est OUI : le taux à appliquer est de 100%, le code justification d'exonération est "soins relatifs aux ALD". Sauf pour le Régime des Mines : v. les codes situation 07xx ci-dessous. Sinon, se reporter au tableau des codes situation ci-dessous	
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 l'ALD ?"	Code Justificatif d'exonération
0410	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PH4, PG4, MHU, PH7, PPI, PG7, PMR : 75% ATL, CPH, DVO, MPI, ORP, PA, PDM, PHA, PH1, POC, SNG, TNS, UPH, VEH : 100 % Autres : 80 % 	FNS FSV

Version 1.40 Addendum 2bis et suivantes
--

- Les modifications apportées aux tables 21.x de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 **Addendum 2bis et supérieur** sont les suivantes :

Table 21.x : Tables des codes prestation utilisées dans les tables 8.x

Table	21.14	code situation	0410	table	8.3 8.5
	Code prestation		NGAP Hors CCAM		CCAM
	ATL		o		
	ORP		o		
	POC		o		
	VEH		o		

TEST DE FACTURATION PHARMACIENS

Test n°1	FSE en TP AMO							
	AMO :				AMC :			
CPS 50 DUCOIN								
CV 0414 JEAN-CHRISTOPHE	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° de prescripteur : 991000696 Date de prescription, date d'EP : 19/05/2011. Code EP = 4	POC (PU 124,97) Achat	2542219 PROTHESE OCULAIRE EN VERRE	01/06/2011	01/06/2011	124,97	100% code 9	124,97	0,00
						124,97		124,97

TEST DE FACTURATION PHARMACIENS

Test n°2	FSE en TP AMO							
	AMO :				AMC :			
CPS 50 DUCOIN								
CV 0414 JEAN-CHRISTOPHE	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 accident du travail Date de l'AT : 01/05/2011. L'assuré a présenté son feuillet AT. Organisme gestionnaire du risque AT indiqué sur le support = 04 400 0349 N° de prescripteur : 991000696. Date de prescription : 01/06/2011	DVO (PU 27,34) Achat	2158449 Divers Orthèses	01/06/2011	01/06/2011	27,34	100% code 0	27,34	0,00
	ATL (PU 13,67) Achat		01/06/2011	01/06/2011	13,67	100% code 0	13,67	0,00
					41,01		41,01	0,00

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°¹....., 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 compte².

Fait leà

Signature du représentant et cachet de la société

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

² si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.