

Évolution de la facturation de l'IVG Médicamenteuse en ville

- Date d'application de la mesure : **06/06/2016**
- Textes associés :

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=6C862F6DD8321CC2534D9F11854C587A.tpdila16v_1?cidTexte=JORFTEXT000032164949&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000032164261

Arrêté du 26/02/2016
JO du 08/03/2016

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=95D2D20A1E0E0A5D7001FCD0C1FEA8C5.tpdila09v_3?cidTexte=JORFTEXT000032630558

Décret du 02/06/2016
JO du 05/06/2016

- Professionnels de Santé concernés : **Prescripteurs sauf Chirugiens-dentistes et Sages-femmes**
- Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné : **1.40**
- Référentiel TLA concerné : **NON**

Contexte de l'évolution

Le périmètre des forfaits IVG en ville est étendu aux consultations et à l'échographie pré et post IVG. Ces actes viennent compléter les codes prestations FHV (Forfait Honoraires de Ville) et FMV (Forfait Médicament de Ville).

Cette version v2 a pour objet :

- de corriger les cas de tests n° 2, 4, 6 et 9
- d'intégrer les dispositions du décret n°2016-743 du 02/06/2016 paru au JO du 05/06/2016 qui prévoit l'extension des compétences des sages-femmes pour pratiquer les interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse.

Modalité de mise en œuvre

- A cet effet sont créés les codes prestations IC, ICS, IPE et IVE.
- Les codes actes IC (Généralistes) et ICS (Spécialistes) correspondent à la consultation comportant le recueil de consentement et à la consultation de contrôle.
 - Le code acte IPE correspond aux investigations préalables à l'intervention par méthode échographique.
 - Le code acte IVE correspond à la réalisation d'une échographie de contrôle ultérieure à l'intervention.

Légende

Texte surligné en jaune

Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Texte surligné en vert

Modifications par rapport à la précédente version de la fiche

Texte surligné en gris

Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7

Détail de l'évolution

- **Les modifications apportées à la table 1 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table 1 : table des codes prestations

| Code prestation | Libellé du code prestation | Date de fin de validité (*) | Type de prestation (*) | Type de nomenclature (**) | Groupe fonctionnel | | Type Codage affiné (***) | Origine de la prestation (***) |
|-----------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | général | détail | | |
| .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... |
| HN | Hors Nomenclature | | Support | NGAP | So | So | Non | PS |
| IC | Consultation généraliste IVG | | Support | NGAP | So | So | Non | PS |
| ICO | Inlay-Core | | Support | CCAM | Soins Dentaires | Prothétiques | Oui | PS |
| ICS | Consultation Spécialiste IVG | | Support | NGAP | So | So | Non | PS |
| ID | Indemnité de Déplacement | | Secondaire | NGAP | Indemnité de Déplacement | Forfaitaire | Non | PS |
| .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... |
| INO | Actes Inlay-Onlay | | Support | CCAM | Soins Dentaires | Prothétiques | Oui | PS |
| IPE | Vérification Echographique pré IVG | | Support | NGAP | So | So | Non | PS |
| IVE | Vérification Echographique post IVG | | Support | NGAP | So | So | Non | PS |
| K | Acte de spécialité | | Support | NGAP | So | So | Non | PS |
| .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... |

(*) Uniquement en version 1.40 – Addendum 2bis

(**) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

(***) Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

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

Table 2 : table des compatibilités entre codes prestations et spécialités de professionnels de santé

| | Libellé | Code prestation | | | |
|-------------------|--|-----------------|-----|-----|-----|
| | | IC | ICS | IPE | IVE |
| 01 | Médecine générale | X | | X | X |
| 02 | Anesthésie-Réanimation Anesthésiologie Réa. Chir. | | X | X | X |
| 03 | Cardiologie Pathologie cardio-vasculaire | | X | X | X |
| 04 | Chirurgie générale | | X | X | X |
| 05 | Dermatologie et Vénérologie | | X | X | X |
| 06 | Radiologie Radiodiagnostic et imagerie | | X | X | X |
| 07 | Gynécologie obstétrique | | X | X | X |
| 08 | Gastro-Entérologie et Hépatologie | | X | X | X |
| 09 | Médecine interne | | X | X | X |
| 10 | Neuro-Chirurgie | | X | X | X |
| 11 | Oto-Rhino-Laryngologie | | X | X | X |
| 12 | Pédiatrie | | X | X | X |
| 13 | Pneumologie | | X | X | X |
| 14 | Rhumatologie | | X | X | X |
| 15 | Ophtalmologie | | X | X | X |
| 16 | Chirurgie urologique | | X | X | X |
| 17 | Neuro-Psychiatrie | | X | X | X |
| 18 | Stomatologie | | X | X | X |
| 19 | Dentiste , Chirurgien-Dentiste | | | | |
| 20 ⁽¹⁾ | Réanimation médicale | | | | |
| 21 | Sage-femme | X | X | X | X |
| 22 ⁽²⁾ | Spécialiste en Médecine générale avec diplôme | X | | X | X |
| 23 ⁽²⁾ | Spécialiste en Médecine générale reconnu par l'ordre | X | | X | X |
| 24 | Infirmier | | | | |
| 26 | Masseur Kinésithérapeute | | | | |
| 27 | Pédicure Podologue | | | | |
| 28 | Orthophoniste | | | | |
| 29 | Orthoptiste | | | | |
| 30 | Laboratoire d'analyses médicales | | | | |
| 31 | Rééducation Réadaptation Fonctionnelle | | X | X | X |
| 32 | Neurologie | | X | X | X |
| 33 | Psychiatrie | | X | X | X |
| 34 ⁽¹⁾ | Gériatrie | | | | |
| 35 | Néphrologie | | X | X | X |
| 36 | Chirurgien dentiste spécialité O.D.F. | | | | |
| 37 | Anato. Cyto. Anato-Cyto-Pathologie | | | | |
| 38 | Directeur Laboratoire Médecin biologiste | | | | |

| | | | | | |
|-------------------|--|---|---|---|--|
| 39 | Laboratoire Polyvalent | | | | |
| 40 | Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie | | | | |
| 41 | Chirurgie orthopédique et traumatologie | X | X | X | |
| 42 | Endocrinologie et Métabolisme | X | X | X | |
| 43 | Chirurgie infantile | X | X | X | |
| 44 | Chirurgie maxillo-faciale | X | X | X | |
| 45 | Chirurgie Maxillo-faciale et stomatologie | X | X | X | |
| 46 | Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique | X | X | X | |
| 47 | Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire | X | X | X | |
| 48 | Chirurgie vasculaire | X | X | X | |
| 49 | Chirurgie viscérale et digestive | X | X | X | |
| 50 | Pharmacie d'officine | | | | |
| 51 | Pharmacie mutualiste | | | | |
| 53 ⁽³⁾ | Chirurgien Dentiste spécialité C.O. | | | | |
| 54 ⁽³⁾ | Chirurgien Dentiste spécialité M.B.D. | | | | |
| 60 ⁽²⁾ | Prestataire de type société | | | | |
| 61 ⁽²⁾ | Prestataire de type artisan | | | | |
| 62 ⁽²⁾ | Prestataire de type association | | | | |
| 63 ⁽²⁾ | Orthésistes | | | | |
| 64 ⁽²⁾ | Opticien Optique médicale | | | | |
| 65 ⁽²⁾ | Audioprothésistes | | | | |
| 66 ⁽²⁾ | Epithésiste Oculariste Prothèses oculaires et faciales | | | | |
| 67 ⁽²⁾ | Podo-orthésistes | | | | |
| 68 ⁽²⁾ | Orthoprothésistes | | | | |
| 69 ⁽³⁾ | Chirurgie orale | X | X | X | |
| 70 | Gynécologie médicale | X | X | X | |
| 71 | Hématologie | X | X | X | |
| 72 | Médecine nucléaire | X | X | X | |
| 73 | Oncologie médicale | X | X | X | |
| 74 | Oncologie radiothérapique | X | X | X | |
| 75 | Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent | X | X | X | |
| 76 | Radiothérapie | X | X | X | |
| 77 | Obstétrique | X | X | X | |
| 78 | Génétique médicale | | | | |
| 79 ⁽¹⁾ | Gyn-Obstétrique et Gynécologie médicale | X | X | X | |
| 80 ⁽¹⁾ | Santé publique et médecine sociale | | | | |

⁽¹⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 3 et suivantes

⁽²⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

⁽³⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

- **Les modifications apportées à la table 3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 addendum 1 sont les suivantes :**

Table 3 : table des compatibilités entre les codes prestations et qualité du bénéficiaire

| Libellé | Code prestation | | | |
|---|-----------------|-----|-----|-----|
| | IC | ICS | IPE | IVE |
| Assuré | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Ascendant, descendant, collatéraux ascendants | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Conjoint | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Conjoint divorcé | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Concubin | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Conjoint séparé | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Enfant | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Conjoint veuf | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Autre ayant-droits | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Age min ^(*) | mois | | | |
| | années | | | |
| Age max ^(*) | mois | | | |
| | années | | | |

(*) Uniquement à partir des versions 1.40 – Addendum 2bis et suivantes

1=oui

- **Les modifications apportées à la table 4 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 addendum 1 sont les suivantes :**

Table 4 : table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient.....)

| Libellé | Code prestation | | | |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | IC | ICS | IPE | IVE |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie | O | O | O | O |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité | N | N | N | N |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT | N | N | N | N |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾ | N | N | N | N |
| Nécessité d'une prescription | N | N | N | N |
| Nécessité d'un coefficient | N | N | N | N |
| Valeurs minimales et maximales du coefficient | so | so | so | so |
| Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement | N ^(*) | N ^(*) | N ^(*) | N ^(*) |
| Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾ | N | N | N | N |
| Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾ | Férié | N | N | N |
| | Nuit | N | N | N |
| | Urgence | N | N | N |
| T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes - RSI - Sénat - Assemblée Nationale - Port Autonome Bordeaux) | 100% | 100% | 100% | 100% |
| T.R. théorique CRPCEN | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Date d'effet des taux ⁽⁴⁾ | 01/04/16 | 01/04/16 | 01/04/16 | 01/04/16 |

(*) Ce contrôle de compatibilité ne s'effectue pas pour cet acte

(**) La compatibilité s'effectue avec l'acte support

⁽¹⁾ Hors version 1.40 -Addendum 4

⁽²⁾ Uniquement en version 1.40 -Addendum 4 et suivantes

⁽³⁾ Uniquement en version 1.40 -Addendum 6 et suivantes

⁽⁴⁾ Uniquement en version 1.40 -Addendum 7 et suivantes

- **Les modifications apportées à la table 7 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 addendum 1 sont les suivantes :**

Table 7 : table des compatibilités entre les codes prestations et le qualificatif de la dépense

| Libellé | Code prestation | | | |
|--|-----------------|-----|-----|-----|
| | IC | ICS | IPE | IVE |
| Gratuit | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Dépassement exigence | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Déplacement non prescrit | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Entente directe | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Non remboursable | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Dépassement autorisé | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cumul : dépassement autorisé + entente directe | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Prise en charge SMG | 0 | 0 | 0 | 0 |

- **Les modifications apportées à la table 15.3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table 15.3 : Cas d'exclusion du parcours de soins en fonction de la nature des soins

| Code Prestation | | Code CCAM | Code justificatif d'exonération | Nature d'assurance |
|-----------------------------------|-------------------|------------|---------------------------------|--------------------|
| Code NGAP | Code Regroupement | | | |
| .../... | .../... | .../... | .../... | .../... |
| Actes d'IVG médicamenteuse | | | | |
| FHV | Sans objet | Sans objet | Tous | Maladie |
| FMV | Sans objet | Sans objet | Tous | Maladie |
| IC | Sans objet | Sans objet | Tous | Maladie |
| ICS | Sans objet | Sans objet | Tous | Maladie |
| IPE | Sans objet | Sans objet | Tous | Maladie |
| IVE | Sans objet | Sans objet | Tous | Maladie |
| .../... | .../... | .../... | .../... | .../... |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| Test n°1 | FSE en TP AMO | | | | | | | | | |
|--|---|--------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------|------|----------|
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ | | | | | →AMC - AMC→ | | | | |
| CPS 06 IMAGE | Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins. | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC |
| Assurance maladie | IPE (PU 35,65) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 35,65 | 35,65 | 100% code 0 | 35,65 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 21 22 23 31 32 33 35 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 79 | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| Test n°2 | CAS NON PASSANT | | | | | | | | | |
|--|--|--------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|---------------------|----------|------|----------|
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ Motif du refus : Incompatibilité code acte / nature d'assurance | | | | | →AMC - AMC→ | | | | |
| CPS 07 DURAND | Situation au regard du parcours de soins : le Professionnel de Santé est le médecin traitant (IPS à T / Top MT à O). | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC |
| Assurance maternité | IPE (PU 35,65) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 0,00 | 0,00 | 0% code 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 21 22 23 31 32 33 35 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 79 | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| Test n°3 | FSE en TP AMO | | | | | | | | | |
|--|---|--------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------|------|----------|
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ | | | | | →AMC - AMC→ | | | | |
| CPS 06 IMAGE | Situation au regard du parcours de soins : Actes exclus du parcours de soins. | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC |
| Assurance maladie | IVE (PU 30,24) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 30,24 | 30,24 | 100% code 0 | 30,24 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | 30,24 | 30,24 | | 30,24 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 21 22 23 31 32 33 35 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 79 | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------|------------------------|-----------------------|------------------------|----------------------|----------------------------|-----------------|------------|-----------------|
| Test n°4 | CAS NON PASSANT | | | | | | | | | |
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ Motif du refus : Incompatibilité code acte / nature d'assurance | | | | | →AMC - AMC→ | | | | |
| CPS 07 DURAND | Situation au regard du parcours de soins : le Professionnel de Santé est le médecin traitant (IPS à T / Top MT à O). | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC |
| Assurance maternité | IVE (PU 30,24) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 0,00 | 0,00 | 0% code 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 21 22 23 31 32 33 35 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 79 | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| Test n°5 | FSE en TP AMO | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------|-------|----------|------|
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ | | | | | →AMC - AMC→ | | | | | |
| CPS 01 GENE | Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins. | | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC | |
| Assurance maladie | IC (PU 25,00) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 25,00 | 25,00 | 100% code 0 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | | | | | 25,00 | 25,00 | | | 25,00 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 01 21 22 23 | | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---------------|------------------------|-----------------------|------------------------|----------------------|----------------------------|-----------------|------------|-----------------|
| Test n°6 | CAS NON PASSANT | | | | | | | | | |
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ Motif du refus : Incompatibilité code acte / nature d'assurance | | | | | →AMC - AMC→ | | | | |
| CPS 01 GENE | Situation au regard du parcours de soins : le Professionnel de Santé est le médecin traitant (IPS à T /Top MT à O). | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC |
| Assurance maternité | IC (PU 25,00) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 0,00 | 0,00 | 0% code 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 01 21 22 23 | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| Test n°7 | CAS NON PASSANT | | | | | | | | | |
|--|--|--------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------|------|----------|
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ Motif du refus : Incompatibilité code acte / spécialité du PS | | | | | →AMC - AMC→ | | | | |
| CPS 06 IMAGE | Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins. | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC |
| Assurance maladie | IC (PU 25,00) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 0,00 | 0,00 | 0% code 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 31 32 33 34 35 36 37 38 41 42 43 44 45 46 47 48 49 53 54 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| Test n°8 | FSE en TP AMO | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------|-------|----------|------|
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ | | | | | →AMC - AMC→ | | | | | |
| CPS 06 IMAGE | Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins. | | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC | |
| Assurance maladie | ICS (PU 25,00) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 25,00 | 25,00 | 100% code 0 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | | | | | 25,00 | 25,00 | | | 25,00 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 21 31 32 33 35 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 79 | | | | | | | | | | | |

Evolution de la facturation de l'IVG médicamenteuse en ville

| Test n°9 | CAS NON PASSANT | | | | | | | | | |
|---|---|--------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------|---------------------|----------|------|----------|
| Annexe 2 R37 page 91. Annexe 2 TABLE15.3 page 231. FR 130V2 | →AMO - AMO→ Motif du refus : Incompatibilité code acte / nature d'assurance | | | | | →AMC - AMC→ | | | | |
| CPS 07 DURAND | Situation au regard du parcours de soins : le Professionnel de Santé est le médecin traitant (IPS à T /Top MT à O). | | | | | | | | | |
| CV 0120 AMELIE | Code prestation et descriptif de l'acte | Codage | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | MTM | Part AMC |
| Assurance maternité | ICS (PU 25,00) | | 10/06/2016 | 10/06/2016 | 0,00 | 0,00 | 0% code 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Catégories et cartes PS concernés : 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 21 31 32 33 35 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 79 | | | | | | | | | | |

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.