

Modification du taux de remboursement de l'homéopathie

- *Date d'application de la mesure :* **01/01/2021**
- *Textes associés :*

Décret n° 2019-905 du 30 août 2019

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=31F9D06CEBA156920ED6626FFC936530.tplqfr33s_3?cidTexte=JORFTEXT000039001599&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000039001399

JO du 31/08/2019

Décision du 27 novembre 2019 de l'UNCAM

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=51F0D03FE42EE0939C8DCA5F60016411.tplqfr37s_1?cidTexte=JORFTEXT000039429061&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000039428894

JO du 29/11/2019

Arrêté du 04 octobre 2019

https://www.legifrance.gouv.fr/download/fille/QxxNhmWQhhrsBWulDFh4Hya9Ybbq3VF7kUQ8OgMFAvo=/JOE_TEXTE

JO du 08/10/2019

- *Professionnels de Santé concernés :* **Pharmaciens**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:* **1.40**
- *Référentiel TLA concerné :* **Non**

Contexte de l'évolution

Le décret n°2019-905 du 30 août 2019, paru au JO le 31 août 2019 vient modifier les conditions de remboursement des spécialités homéopathiques et des préparations homéopathiques.

L'arrêté du 4 octobre 2019 porte radiation des médicaments homéopathiques de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux à compter du 01 janvier 2021.

Modalité de mise en œuvre

A cet effet, les taux de prise en charge des codes PMH (Préparation Magistrale Homéopathique) et MHU (Médicament Homéopathique Unitaire) sont mis à jour dans les tables 4, 8.3, 21.17, 50.1, 50.2, 50.4 et 60.

Cette version « V2 » concerne une correction en table 4.

Cette version « v3 » met à jour la table 1 en indiquant une date de fin de validité des codes PMH et MHU au 31/12/2020.

Légende

Texte surligné en jaune

Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Texte surligné en gris

Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7

Texte surligné en bleu

Modifications par rapport à la précédente version de la fiche

~~Texte barré~~

Suppressions

Détail de l'évolution

➤ Table 1 : table des codes prestations

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

Code Prestation	Libellé du code prestation	Date de fin de validité	Type de prestation	Type de nomenclature	Groupe fonctionnel		Top Codage affiné (*)	Origine prestation (**)
					général	détail		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
MHU	Médicament homéopathique unitaire	31/12/2020	Support	Frais PH	Médicament	Ouvrant droit à HD	Oui*	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
PMH	Préparation magistrale Homéopathique	31/12/2020	Support	Frais PH	Médicament	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

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

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

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

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

Libellé	Code prestation				
	PMH		MHU		
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie	O		O		
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité	O		O		
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT	O		O		
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾	O		O		
Nécessité d'une prescription	O		O		
Nécessité d'un coefficient	N		N		
Valeurs minimales et maximales du coefficient	[1 : 1]		[1 : 1]		
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	N		N		
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾	N		N		
Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾	Férié	N		N	
	Nuit	N		N	
	Urgence	N		N	
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)	30 %	15 %	30 %	15 %	
T.R. théorique CRPCEN	45%	15 %	45%	15 %	
Date d'effet des taux ⁽⁴⁾	02/05/11	01/01/20	02/05/11	01/01/20	

⁽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

N = NON, O = OUI

(*) Si le coefficient n'est pas saisi par le Professionnel de Santé, il doit être renseigné à 1 par défaut. S'il n'y a pas nécessité d'un coefficient, la seule valeur acceptée dans la facture est la valeur 1.

()** Le contrôle de compatibilité est effectué avec l'acte support auquel la majoration ou le forfait est rattaché.

(*)** T.R. Théorique à appliquer pour tous les régimes hormis : SNCF, CRPCEN

(**)** T₀ = 01/07/10

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

Table 8.3 : table des taux de remboursements des Pharmaciens

Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou si la réponse est NON à la question « les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »	Code Justificatif d'exonération
0100	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0101	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0102	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% Autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0103	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0104	Vignettes oranges , PM2, HD2, HG2, MHU : 15 % Vignettes bleues , PPI, HD4, HG4 : 30% Vignettes blanches , HD7, HG7 : 65 % HDA, HDE, HDR : 70% autres = 80 %	FSV
0105	90 % sauf Vignettes oranges , PM2, HD2, HG2 : 15 %, MHU, PMH : 65 %, Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 80%	pas d'exonération
0106	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2 : 15% MHU, PMH : 65 %, Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0107	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2 : 15% MHU, PMH : 65 %, Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0108	90 % sauf Vignettes oranges , PM2, HD2, HG2 : 15 % MHU, PMH : 65% Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 80%	pas d'exonération
0109	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2 : 15% MHU, PMH : 65% Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0110	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2 : 15% MHU, PMH : 65% Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 80 % autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0200	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0201	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0202	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0203	Vignettes orange , PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% Vignettes bleues , PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré

Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou si la réponse est NON à la question « les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »		Code Justificatif d'exonération
0204	Vignettes oranges, HD2, HG2, MHU : 15 % Vignettes bleues, PPI, HD4, HG4 : 30% Vignettes blanches, HD7, HG7 : 65 % HDA, HDE, HDR : 70% autres=80 %		FSV
0205	90 %		pas d'exonération
0206	Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH- Vignettes bleues, PPI, PMH, PM4, HD4, HG4 : 90 % autres=100 %		assuré ou bénéficiaire exonéré
0207	Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH, Vignettes bleues, PPI, PMH, PM4, HD4, HG4 : 90 % autres=100 %		assuré ou bénéficiaire exonéré
0225	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	90 %	pas d'exonération
0226	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH, Vignettes bleues, PPI, PMH, PM4, HD4, HG4 : 90 % autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0227	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH, Vignettes bleues, PPI, PMH, PM4, HD4, HG4 : 90 % autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0300	ni exonération, ni modulation		pas d'exonération
0301	ni exonération, ni modulation		pas d'exonération
0302	Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% autres=100 %		assuré ou bénéficiaire exonéré
0303	Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH: 15% Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% autres=100 %		assuré ou bénéficiaire exonéré
0304	Vignettes orange, HD2, HG2, MHU: 15% Vignettes bleues, PPI, HD4, HG4 : 30% Vignettes blanches, HD7, HG7 : 65 % HDA, HDE, HDR : 70% autres = 80%		FSV
0400	<ul style="list-style-type: none"> • Prestations de la table T21.11 : 100% • Autres : 75% 		pas d'exonération

Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou si la réponse est NON à la question « les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »	Code Justificatif 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"> Si la spécialité du prescripteur est présente en table T20.1 : 100% sinon : cf. code situation 0100 	Service médical SNCF
0402	<ul style="list-style-type: none"> Prestations de la table T21.12 : 100% Autres : 75% 	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 couverture 00105 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la 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"> Prestations de la table T21.13 : 75% Prestations de la table T21.14 : 100% Autres : 80% 	FSV
0411	<ul style="list-style-type: none"> Prestations de la table T21.15 : 100% Prestations de la table T21.17 : 15% Vignettes bleues, PMH, PM4, HD4, HG4, PPI : 80 % Autres : 90% 	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	assuré ou bénéficiaire exonéré

Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou si la réponse est NON à la question « les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »	Code Justificatif d'exonération
0503	gestion identique au code couverture 00103 du Régime Général	assuré ou bénéficiaire exonéré
0504	gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général	FSV
0700	Soins non conformes au protocole ALD : 100%	exonération régimes spéciaux
1000	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1001	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1002	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% • Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 45 % • autres : 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
1003	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% • Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 45 % • autres : 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
1004	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, HD2, HG2, MHU : 15 % • Vignettes bleues, PPI, HD4, HG4 : 45 % • autres : 85 % 	FSV
1600	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1601	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1602	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH: 15% • Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% • autres : 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
1603	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH: 15% • Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% • autres : 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
9000	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
9001	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9002	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% • Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% • autres : 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
9003	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH : 15% • Vignettes bleues, PMH, PM4, PPI, HD4, HG4 : 30% • autres : 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
9004	<ul style="list-style-type: none"> • Vignettes orange, HD2, HG2, MHU : 15 % • Vignettes bleues, PPI, HD4, HG4 : 30% • Vignettes blanches, HD7, HG7 : 65 % • HDA, HDE, HDR 70 % • 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 sont les suivantes :**

Table 50.1 : Table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour le régime général, le RSI, la CCAS RATP, la CPRPSNCF, l'ENIM, la CNMSS, la CAVIMAC, le Port Autonome de Bordeaux, les Caisses autonomes de Sécurité Sociale du Sénat, les Fonds de sécurité sociale de l'Assemblée Nationale, les sections locales mutualistes et en partie pour le régime agricole.

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % toutes prestations		100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>Sinon</i> 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés	NON	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15 % PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 30%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés		100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15 % PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 30%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés taux rég. local frontalier	NON	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés taux rég. local frontalier		100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> taux rég. local frontalier	NON	90% sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
taux rég. local frontalier		90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> Taux FSV	NON	PH2, HD2, HG2, MHU= 15% PH4, HD4, HG4, MHU, PPI, = 30% PH7 = 65% HDA, HDE, HDR : 70% autres = 80 %	FSV

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
Taux FSV		PH2, HD2, HG2, MHU= 15% PH4, HD4, HG4, MHU, PPI, = 30% PH7 = 65% HDA, HDE, HDR : 70% autres = 80 %	FSV
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle	NON	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, = 15 % MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle		100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, = 15 % MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>Sinon</i> Taux Alsace-Moselle	NON	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, = 15% MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
Taux Alsace-Moselle		90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
<i>Sinon</i> Autres cas non exonérés	NON	ni exonération – ni modulation	Pas d'exonération
Non exonéré		ni exonération – ni modulation	Pas d'exonération
100 % maternité	NON	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
100 % si service médical SNCF ou si gynécologie K, KC, KE, Z, ADA, ADC, ADE, ADI, ATM dentaire, hospitalisation transport	NON		Exonération régimes spéciaux (Service médical SNCF)
Autres cas taux régime général		ni exonération – ni modulation	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 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	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 100% toutes prestations sauf 75 % pharmacie et prothèse dentaire	NON	100 % ou 75 %	Pas d'exonération

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % toute prestation sauf 75 % pharmacie et prothèse dentaire		100 % ou 75 %	Pas d'exonération.
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 90 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage 15% Vignettes oranges et produits pharmaceutiques assimilés 80 % vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés	NON	100 % ou 90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
90 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage 15% Vignettes oranges et produits pharmaceutiques assimilés 80 % vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés		100 % ou 90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 MHU, PMH = 15% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>Sinon</i> 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 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 100 % maternité	NON	100 % maternité	Assuré ou bénéficiaire exonéré

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
<i>sinon</i> taux régime Alsace-Moselle		sinon 90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% MHU, PMH = 65% PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
100 % toute prestation Sauf vignettes orange et produits pharmaceutiques assimilés 15%, Sauf vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés 80 %		100 % Sauf PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15 % PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % maternité		100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 100 % toutes prestations Sauf vignettes orange et produits pharmaceutiques assimilés 15 % Sauf vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés 80 %	NON	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15 % PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI, = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX I	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
<i>sinon</i> 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 l'absence de code couverture 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 conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	OUI		Non remboursé	
100 %	NON	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle (accidents non couverts) (1)		NON	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, , HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf Vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle	Sans objet		100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX	Sans objet	OUI	100 %	Soins 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 R35 (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 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 R35 (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 50.4 : table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour la CRPCEN

Libellé	Spécialité du PS	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % toutes prestations	Toutes	Néant	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX	Toutes	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
Sinon	Prescripteurs	NON	85 %	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, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH =15% MHU, PH4, HD4, HG4, PM4, PMH, PPI = 45 % autres = 85 %	Pas d'exonération
	Fournisseurs	NON	85%	Pas d'exonération
100 % liés ALD XXXXXX	Toutes	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
Sinon Taux FSV	Prescripteurs	NON	85 %	FSV
	Aux. Med. et labo de Biologie med.	NON	80 %	FSV
	Pharmaciens*	NON	PH2, HD2, HG2, MHU =15% MHU, PH4, HD4, HG4, PPI = 45 % autres = 85 %	FSV
	Fournisseurs	NON	85%	FSV
FSV	Prescripteurs	Néant	85 %	FSV
	Aux. Med. et labo de Biologie med.	Néant	80 %	FSV
	Pharmaciens	Néant	PH2, HD2, HG2, MHU =15% MHU, PH4, HD4, HG4, PPI = 45 % autres = 85 %	FSV
	Fournisseurs	Néant	85%	FSV

Libellé	Spécialité du PS	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % lié ALD XXXXXX sinon	Toutes	OUI	100 %	Soins conformes au protocole ALD
100 % sauf vignettes orange, bleues	Toutes	NON	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15 % PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI = 45 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes orange, bleues	Toutes	Néant	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15 % PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI = 45 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
Non exonéré	Prescripteurs	Néant	85 %	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	PH2, PM2, HD2, HG2, MHU, PMH = 15 % PH4, HD4, HG4, MHU, PMH, PM4, PPI = 45 % autres = 85 %	Pas d'exonération
	Fournisseurs	Néant	85%	Pas d'exonération

➤ **Les modifications apportées à la table 60 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 60 : table des codes prestation à générer en fonction d'une prestation en cours

Prestation saisie par le PS					Code de la prestation à générer
Code prestation	Type de nomenclature	Présence Code affiné	Type de conditionnement	Qualificatif de la dépense	
PH1	cf. table 1	OUI*	Petit	toute valeur	HD1
PH1	cf. table 1	OUI*	Grand	toute valeur	HG1
PH2	cf. table 1	OUI*	Petit	toute valeur	HD2
PH2	cf. table 1	OUI*	Grand	toute valeur	HG2
PH4	cf. table 1	OUI*	Petit	toute valeur	HD4
PH4	cf. table 1	OUI*	Grand	toute valeur	HG4
PH7	cf. table 1	OUI*	Petit	toute valeur	HD7
PH7	cf. table 1	OUI*	Grand	toute valeur	HG7
MHU	cf. table 1	OUI	Petit	toute valeur	HD2
MHU	cf. table 1	OUI	Grand	toute valeur	HG2

* = le code prestation concerné est nécessairement suivi d'un code affiné (cf. table 1)

Cas de facturation - Pharmaciens - Modification du taux de remboursement de l'homéopathie

Test n°1	CAS NON PASSANT								
FR 181v3 Modification du taux de remboursement de l'homéopathie.	→AMO -				→AMC -				
CPS 50 DUCOIN	AMO→ Motif du refus: les actes MHU et PMH ne sont plus facturables à compter du 01/01/2021.				AMC→				
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage de la prestation	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie N° prescripteur: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2021	MHU (PU 7,90) Arnica PMH (PU 7,57)		02/01/2021 02/01/2021	02/01/2021 02/01/2021	0,00 0,00	0,00 0,00	0% code 0 0% code 0	0,00 0,00	0,00 0,00
Spécialités concernées: 50 51									

Cas de facturation - Pharmaciens - Modification du taux de remboursement de l'homéopathie

Test n°2	CAS NON PASSANT								
FR 181v3 Modification du taux de remboursement de l'homéopathie.	→AMO -				→AMC -				
CPS 50 DUCOIN	AMO→ Motif du refus: les actes MHU et PMH ne sont plus facturables à compter du 01/01/2021.				AMC→				
CV 1002 ALEXANDRE	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage de la prestation	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie N° prescripteur: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2021	MHU (PU 7,90) Arnica PMH (PU 7,57)		02/01/2021	02/01/2021	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00
			02/01/2021	02/01/2021	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00
					0,00	0,00		0,00	0,00
Spécialités concernées: 50 51									

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(e),, agissant en qualité de
pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel
référéncé 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 (CDC) :

Ou

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

Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :

Tableau récapitulatif à compléter :

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

Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant aux cas de tests non passants relatifs 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.