Fiche d'évolution réglementaire

N°185

Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020-Etape 3

• Date d'application de la mesure :

01/01/2020

Textes associés :

Décision du 06/03/2019

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=FC62DB1D11E1029D95C419F431B31D54.tplgfr29s_2?cidTexte=JORFTEXT000038376601&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000038376436

JO du 16/04/2019

Arrêté du 09/04/2019

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=8C86AF0886E5D1B69616ABEDEABE9B2
2.tplgfr22s_3?cidTexte=JORFTEXT00003837652
9&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000038376436

JO du 16/04/2019

Avis relatif à la tarification des dispositifs et des prestations d'optique médicale visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=8C86AF0886E5D1B69616ABEDEABE9B2
2.tplgfr22s 3?cidTexte=JORFTEXT00003837701
7&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000038376436

JO du 16/04/2019

Arrêté du 29/10/19 abrogeant l'arrêté CMU-C de 1999

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cid Texte=JORFTEXT000039296524&categorieLien

JO du 31/10/2019

Professionnels de Santé concernés :

Fournisseurs Pharmaciens

 Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:

1.40

Référentiel TLA concerné :

Non

Fiche d'évolution Réglementaire n°185

Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020-Etape 3

Contexte de l'évolution

Dans le cadre de la réforme gouvernementale dite du « 100% santé », Reste A Charge zéro (RAC 0), une nouvelle nomenclature optique va être mise en place à compter du 1^{er} janvier 2020.

Cette évolution entraine, outre une redéfinition des codifications affinées, la création de nouveaux « codes regroupements » au nombre de 29.

La création de ces prestations s'échelonne entre janvier 2020 et mai 2020 et fait l'objet de plusieurs fiches réglementaires successives.

Modalité de mise en œuvre

La présente fiche règlementaire prévoit la création des 8 codes prestations suivants :

- MS1: Optique classe A, Supplément pour monture de lunettes à coque, moins de 6 ans, RAC 0
- MS2 : Optique classe B, Supplément pour monture de lunettes à coque, moins de 6 ans, Honoraires libres
- S01 : Optique- adaptation verre de classe A, RAC 0
- SV3 : Optique- autre supplément classe B, Honoraires libres
- VM4 : Verre de classe B, multifocal/progressif sphérique, Honoraires libres
- VM5 : Verre de classe B, multifocal/progressif sphérocylindrique, Honoraires libres
- VM6: Verre de classe B, multifocal /progressif sphérocylindrique complexe, Honoraires libres
- VM7: Verre de classe B, multifocal /progressif sphérocylindrique très complexe, Honoraires libres

Ces codes prestations sont prévus dans une mise à jour de la base LPP suivant le calendrier de diffusion prévisionnel précisé dans la Fiche d'Information FI n° 663 (PDT-INF-663)

Légende

Texte surligné en jaune Texte surligné en gris Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7

Référence : CDC-FR-185

Détail de l'évolution

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

Table 1: table des codes prestations

Code		Date de fin	Type de	Type de	Groupe for	octionnel	Тор	Origine
Prestation	Libellé du code prestation	de validité	prestation	nomenclature	général	détail	Codage affiné (**)	prestation (***))
/		/	/	/	/	/	/	/
MS1	Optique classe A – Supplément pour monture de lunettes à coque – moins de 6 ans – RAC 0		Support	LPP	Optique	so	Oui	PS
MS2	Optique classe B – Supplément pour monture de lunettes à coque – moins de 6 ans – Honoraires libres		Support	LPP	Optique	SO	<mark>Oui</mark>	PS
/		/	/		/	/	/	/
<mark>S01</mark>	Optique- adaptation verre de classe A - RAC 0		Support	LPP	Optique	<mark>SO</mark>	Oui	PS
/	/	/	/	/	/	/	/	/
SV3	Optique- autre supplément classe B – Honoraires libres		Support	LPP	Optique	<mark>so</mark>	Oui	PS
/		/	/	/	/	/	/	/
VM4	Verre de classe B – Multifocal/ progressif sphérique - Honoraires libres		Support	LPP	Optique	so	Oui	PS
VM5	Verre de classe B – Multifocal/ progressif sphéro- cylindrique - Honoraires libres		Support	LPP	Optique	so	Oui	PS
VM6	Verre de classe B – Multifocal/ progressif sphéro- cylindrique complexe - Honoraires libres		Support	LPP	Optique	so	Oui	PS
VM7	Verre de classe B – Multifocal/ progressif sphéro- cylindrique très complexe - Honoraires libres		Support	LPP	Optique	<mark>so</mark>	Oui	<mark>PS</mark>
/		/	/	/	/	/	/	/

^(**) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes (***) Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

Référence: CDC-FR-185 page 3 sur 7

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

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

Spéci	Spécialités de PS		Code prestation							
	Libellé	MS1	MS2	S01	SV3	VM4	VM5	VM6	VM7	
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
50	Pharmacie d'officine	X	X	X	X	X	X	X	X	
51	Pharmacie mutualiste	X	X	X	X	X	X	X	X	
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
60	Prestataire de type société	X	X	X	X	X	X	X	X	
61	Prestataire de type artisan	X	X	X	X	X	X	X	X	
62	Prestataire de type association	X	X	X	X	X	X	X	X	
63	Orthésistes	X	X	X	X	X	X	X	X	
64	Opticiens	X	X	X	X	X	X	X	X	
65	Audioprothésistes	X	X	X	X	X	X	X	X	
66	Epithésistes ocularistes	X	X	X	X	X	X	X	X	
67	Podo-orthésistes	X	X	X	X	X	X	X	X	
68	Orthoprothésistes	X	X	X	X	X	X	X	X	
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

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

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

Libellé		Code prestation							
		MS1	MS2	S01	SV3	VM4	VM5	VM6	VM7
Assuré		1	1	1	1	1	1	1	1
Ascendant, descendant, collatéraux ascer	ndants	1	1	1	1	1	1	1	1
Conjoint		1	1	1	1	1	1	1	1
Conjoint divorcé		1	1	1	1	1	1	1	1
Concubin		1	1	1	1	1	1	1	1
Conjoint séparé		1	1	1	1	1	1	1	1
Enfant	Enfant		1	1	1	1	1	1	1
Conjoint veuf		1	1	1	1	1	1	1	1
Autre ayant-droits		1	1	1	1	1	1	1	1
Age min ^(*)	mois								
	années								
Age max ^(*) mois									
	années	<mark>6</mark>	<mark>6</mark>						

1 = oui

Référence : CDC-FR-185 page 4 sur 7

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							
Liberte		MS1	MS2	S01	SV3	VM4	VM5	VM6	VM7
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie			0	0	0	0	0	O	0
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité			N	O	0	0	0	0	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'ass AT	surance	0	0	0	0	0	0	0	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits (3)			0	0	0	0	0	O	0
Nécessité d'une prescription			0	0	0	0	0	0	0
Nécessité d'un coefficient (*)			N	N	N	N	N	N	N
Valeurs minimales et maximales du coefficient		[1;1]	[1;1]	[1;1]	[1;1]	[1;1]	[1;1]	[<mark>1;1]</mark>	<mark>[1;1]</mark>
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement		N	N	N	N	N	N	N	N
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié (1)	n	N	N	N	N	N	N	N	N
Compatibilité de l'acte avec une	Férié	N	N	N	N	N	N	N	N
Compatibilité de l'acte avec une majoration (2)	Nuit	N	N	N	N	N	N	N	N
Urgence		N	N	N	N	N	N	N	N
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)		60%	60%	60%	<mark>60%</mark>	<mark>60%</mark>	<mark>60%</mark>	<mark>60%</mark>	<mark>60%</mark>
T.R. théorique CRPCEN		<mark>85%</mark>	<mark>85%</mark>						
Date d'effet des taux (4)		01/01/20	01/01/20	01/01/20	01/01/20	01/01/20	01/01/20	01/01/20	01/01/20

⁽¹⁾ hors version 1.40-Addendum 4

Référence : CDC-FR-185 page 5 sur 7

⁽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 (****) T_{0} = 01/07/10

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

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

Libellé		Code prestation								
Liberic	MS1	MS2	S01	SV3	VM4	VM5	VM6	VM7		
Gratuit	0	0	0	0	0	0	0	0		
Déplacement non prescrit	0	0	0	0	0	0	0	0		
Dépassement exigence	0	0	0	0	0	0	0	0		
Entente directe	0	0	0	0	0	0	0	0		
Non remboursable	1	1	1	1	1	1	1	1		
Dépassement autorisé*	0	0	0	0	0	0	0	0		
Dépassement maîtrisé***	0	0	0	0	0	0	0	0		
Cumul dépassement autorisé et entente directe*	0	0	0	0	0	0	0	0		
Cumul dépassement maîtrisé et exigence***	0	0	0	0	0	0	0	0		
Prise en charge SMG**	1	1	1	1	1	1	1	1		

^{**}uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

Les modifications apportées à la table 12 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 12 : tables des codes prestation obligatoirement associés

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
/	
ATL	AAD - AAR - ARO - COR - DVO - GLU - LEN - LUN- M03 - M04 - MS2 - MAC - MAD- OPC - OPT - ORP - PA - PAN - PAU - PAZ - PEX - PII - POC - SV3 - V01 - V02 - V03 - V04 - VER - VEH - VM1 - VM2 - VM3 - VM4 - VM5 - VM6 - VM7 - VU1 - VU2 - VU3 - VU4 - VU5 - VU6 - VU7
/	
DLT	AAD - AAR - ARO - COR - DVO - LEN - LUN - M03 - M04 - MS2 - MAC - MAD - OPC - OPT - ORP - PA - PAN - PAU - PAZ - PEX - PII - POC - SV3 - V01 - V02 - V03 - V04 - VER - VEH - VM1 - VM2 - VM3 - VM4 - VM5 - VM6 - VM7 - VU1 - VU2 - VU3 - VU4 - VU5- VU6 - VU7
/	

Référence : CDC-FR-185 page 6 sur 7

^{***}supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

au 1er janvier 2020-Etape 3

Les modifications apportées à la table 21.15 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 21.15 : table des codes prestation utilisée dans la table 8.3 et 8.5

Table	21.15	code situation	0411	table	8.3 8.5
		Code prestation	Catégorie médicale	Hors CCAM	CCAM
		/	/	/	/
		MS1	so	0	
		MS2	<mark>so</mark>	O	
		/	/	/	/
		S01	so	O	
		/	/	/	/
		SV3	so so	O	
			/	/	/
		VM4	so so	0	
		VM5	so so	0	
		VM6	so	0	
		VM7	<mark>so</mark>	0	

Référence: CDC-FR-185 page 7 sur 7



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



ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

(Remplir 1 engagement par logiciel)

	1				
Je soussigné(e), agissant en qualité de					
pour la société, atteste sur l'honneur q	, atteste sur l'honneur que le logiciel				
référencé, pour sys	stème (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				
<u>Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :</u>					
Tableau récapitulatif à compléter :					
	om des				
	chiers hamp 2 ou Type 000 pos 50-55)				
facturation Cas du PS de tests	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
	_				
Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant a non passants relatifs à la fiche réglementaire prise en compte ² .	aux cas de tests				
Fait leà					
Signature du représentant et cachet de la société					

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

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