

Fiche d'évolution réglementaire N°209v11

Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise

<ul style="list-style-type: none">Date d'application de la mesure:	01/02/2025
<ul style="list-style-type: none">Textes associés :	
Avenant 9 à la convention nationale médecins https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/zsY7yl8Tsn9nmWjeeWBvzbcoFJ3G2IRMCFNkaw3NyRI=/JOE_TEXTE	JO du 25/09/2021
Avenant 18 à la convention nationale des orthophonistes https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/Ng9i2KEYFB_uOM29YFJd_dM0R0Jfrfzxc5mzX5yQ-uw=/JOE_TEXTE	JO du 30/10/2021
Décision UNCAM du 13/01/2022 https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/P3ladN1XUIFB7EIXowIMh0Wf2IKAOx6aGB2CcsEXzDI=/JOE_TEXTE	JO du 17/02/2022
Avenant 5 à la convention nationale des Sages-femmes https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/J2L-amQw3p_6VHCDIBprwIE5LKpAjqF9RmBh0Ubt5_0=/JOE_TEXTE	JO du 19/03/2022
Décision UNCAM du 28/03/2022 https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/w4QSmfpgXOAB3rPKCKXYT_K88INSC-g-NZWqUPb-UFY=/JOE_TEXTE	JO du 30/06/2022
Avenant 9 à la convention nationale des infirmiers https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/K76tFLGnKAK99Kdu8vDgUoqF8id3AMcAdC9MVhIhOpo=/JOE_TEXTE	JO du 18/11/2022
Avenant 7 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/frVlxju7Gg6OWCPCtWLV_OTCvxX3FYcl_q8c2uAQ9wo=/JOE_TEXTE	JO du 25/08/2023

<p>Avenant 5 à la convention nationale des pédicures-podologues</p> <p>https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/nyKqqqo5wh9P1_L9_Z8QjCBfN3SpwEW5zCoQtG6q22E=/JOE_TEXTE</p> <p>Décision UNCAM du 27 novembre 2024 https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/e1zu17CprDOqj9IE78rLBxw7vDZFNnoUYrgSjWmeUG4=/JOE_TEXTE</p> <p>Avenant 1 à la convention nationale des Chirurgiens-dentistes https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/XPMFqVxWLLB-i16hTXWjkO8uV5F2ddotdOQE-g5ka9U=/JOE_TEXTE</p>	<p>JO du 06/09/2023</p> <p>JO du 24/12/2024</p> <p>JO du 18/01/2025</p>				
<ul style="list-style-type: none"> Professionnels de Santé concernés : 	<p>Prescripteur</p> <p>Orthophonistes</p> <p>Infirmiers</p> <p>Masseurs-kinésithérapeutes</p> <p>Pédicures-Podologues</p>				
<ul style="list-style-type: none"> Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné: 	<p>1.40</p>				
<ul style="list-style-type: none"> Référentiel TLA concerné : 	<p>Non</p>				
<ul style="list-style-type: none"> Impact de cette version de FR 	<table border="1"> <tr> <td>Tables</td> <td>Oui</td> </tr> <tr> <td>Tests</td> <td>Oui</td> </tr> </table>	Tables	Oui	Tests	Oui
Tables	Oui				
Tests	Oui				

Contexte de l'évolution

L'avenant 9 à la convention nationale médecins, fait évoluer les modalités de rémunération des médecins requérant une téléexpertise.
A compter du 1^{er} janvier 2021, ce dispositif, jusqu'à présent rémunéré par le biais du forfait requérant, sera désormais facturable par le médecin requérant une téléexpertise grâce à l'utilisation d'un code acte dédié.
Cette version 2 de la fiche met en suspens la facturation du code RQD dans l'attente de la signature de l'avenant 9 à la convention nationale médecins.
Suite aux négociations conventionnelles de 2022, cette version 3 met en œuvre cette disposition de l'avenant 9 médecins sur l'évolution de la téléexpertise.
A compter du 06 avril 2022, l'article 2 de l'avenant 18 à la convention nationale orthophonistes permet aux orthophonistes sollicitant une téléexpertise de facturer le forfait requérant.
A compter du 05 septembre 2022, l'article 7.4.2.3.1 de l'avenant 5 à la convention nationale des sages-femmes, permet aux sages-femmes sollicitant une téléexpertise de facturer le forfait requérant.
A compter du 23/03/2023, l'article 6.4.3 de l'avenant 9 à la convention nationale des infirmiers, permet aux infirmiers sollicitant une téléexpertise de facturer le forfait requérant.
A compter du 22/02/2024, l'article 2.3.2.3.1 de l'avenant 7 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes, paru au JO du 25/08/2023, ouvre la possibilité aux masseurs-kinésithérapeutes sollicitant une téléexpertise de facturer le forfait requérant.
A compter du 07/03/2024, l'article 4.1.2.3.1 de l'avenant 5 à la convention nationale des pédicures-podologues, permet aux pédicures-podologues sollicitant une téléexpertise de facturer le forfait requérant.
A compter du 01/02/2025, l'article 58.4 petit b de l'avenant 1 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes, permet aux chirurgiens-dentistes sollicitant une téléexpertise de facturer le forfait requérant.

Modalité de mise en œuvre

A cet effet, le code prestation suivant est créé :

- **RQD : Demande téléexpertise**

Cette version 10 ouvre le code prestation RQD à la spécialité 27 en table 2.
Cette version 11 ouvre le code prestation RQD aux spécialités 19 et 36.

Texte surligné en gris Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 8

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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

RQD	Demande téléexpertise		Support	NGAP	Télémédecine	Télé expertise	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

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

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

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

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

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

38	Médecin biologiste	X
39	Laboratoire Polyvalent	
40	Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie	
41	Chirurgie orthopédique et traumatologie	X
42	Endocrinologie, et Métabolisme	X
43	Chirurgie infantile	X
44	Chirurgie maxillo-faciale	X
45	Chirurgie Maxillo-faciale, et stomatologie	X
46	Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	X
47	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	X
48	Chirurgie vasculaire	X
49	Chirurgie viscérale et digestive	X
50	Pharmacie d'officine	
51	Pharmacie mutualiste	
53 ⁽³⁾	Chirurgien Dentiste spécialité C.O.	X
54 ⁽³⁾	Chirurgien Dentiste spécialité M.B.D.	X
60 ⁽²⁾	Prestataire de type société	
61 ⁽²⁾	Prestataire de type artisan	
62 ⁽²⁾	Prestataire de type association	
63 ⁽²⁾	Orthésistes	
64 ⁽²⁾	Opticien	
65 ⁽²⁾	Audioprothésistes	
66 ⁽²⁾	Epithésiste Oculariste	
67 ⁽²⁾	Podo-orthésistes	
68 ⁽²⁾	Orthoprothésistes	
69 ⁽³⁾	Chirurgie orale	X
70	Gynécologie médicale	X
71	Hématologie	X
72	Médecine nucléaire	X
73	Oncologie médicale	X
74	Oncologie radiothérapique	X
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	X
76	Radiothérapie	X
77	Obstétrique	X
78	Génétique médicale	X
79	Obstétrique et Gynécologie médicale	X
80	Santé publique et médecine sociale	X
81	Médecine des Maladie infectieuses et tropicales	X
82	Médecine légale et expertises médicales	X
83	Médecine d'urgence	X
84	Médecine vasculaire	X
85	Allergologie	X
86	Infirmier exerçant en Pratiques Avancées (IPA)	X

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

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

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

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

		Code prestation
		RQD
Assuré		1
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants		1
Conjoint		1
Conjoint divorcé		1
Concubin		1
Conjoint séparé		1
Enfant		1
Conjoint veuf		1
Autre ayant droits		1
Age min	mois	
	années	
Age max	mois	
	années	

1=oui

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

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

		Code prestation
		RQD
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie		O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité		O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT		O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾		O
Nécessité d'une prescription		N
Nécessité d'un coefficient		N
Valeurs minimales et maximales du coefficient		[1 : 1]
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement		N
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾		N
Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾	Urgence	N
	Nuit	N
	Férié	N
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP-CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)		100%
T.R. théorique CRPCEN		100%
Date d'effet des taux ⁽⁴⁾		01/04/2022

⁽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

➤ **Table 4ter : taux de remboursement de base**

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

Code Prestation	Spé PS	T.R théorique	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RQD	Toutes	100%	100%	01/04/2022
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



Cette table concerne uniquement les versions 1.40—Addendum 8 2023 (M'CDC) et suivantes, ainsi que les LPS ayant intégrés l'avenant 40

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

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

	Code prestation
	RQD
Gratuit	1
Déplacement non prescrit	0
Dépassement exigence	0
Entente directe	0
Non remboursable	1
Dépassement autorisé	0
Dépassement maîtrisé**	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe	0
Cumul dépassement maîtrisé et exigence**	0
Prise en charge SMG*	1

*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

**supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

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

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

Code prestation		Code CCAM	Code justificatif d'exonération	Nature d'assurance
Code NGAP	Code regroupement			
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
Actes de télémedecine				
RQD	Sans objet	Sans objet	Tous	Maladie
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

➤ **Table 21.X : tables des codes prestation utilisés dans les tables 8.x**

Les modifications apportées aux tables 21.x du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table	21.1	code situation	0400	table	8.1
		Code prestation	Catégorie médicale *	Hors CCAM	CCAM
		.../...	.../...	.../...	.../...
		RQD	so	o	
		.../...	.../...	.../...	.../...

Table	21.8	code situation	0400	table	8.2 8.4
		Code prestation	Catégorie médicale *	Hors CCAM	CCAM
		.../...	.../...	.../...	.../...
		RQD	so	o	
		.../...	.../...	.../...	.../...

Cas de facturation - Prescripteurs - Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise

Test n°1	FSE en TP AMO									
	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
FR 209v11 Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise	→AMO - Facturation de l'acte RQD (demande de téléexpertise), par un médecin, pour une demande d'expertise. Acquisition des informations du bénéficiaire des soins à partir du service ADRI. AMO → Nature de la pièce justificative pour l'AMO: valeur issue de la réponse du service ADRI.		01/04/2022	01/04/2022	10,00	10,00	100% code 0	10,00	0,00	0,00
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins									
SESAM sans Vitale										
Assurance maladie	RQD (PU 10,00)									
Carte Vitale non présentée :										
ADRUN Baptiste										
NIR : 1750163220748 46										
Org : 01 349 9881										
Date nais : 01/01/1975										
Rang 1 / Qualité : 0										
NIR benef : 1750163220748 46										
N° prescripteur : 99100069 6 (PS requis)										
Date de prescription : 01/04/2022										
Catégories et cartes PS concernés :										
01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 20 22 23 31 32 33 34 35 37 38 41 42 43 44 45 46 47 48 49 53 54 55 56 59 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85										

Cas de facturation - Orthophonistes - Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise

Test n°2		FSE en TP AMO							
FR 209v11	Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise	→AMO - Facturation de l'acte RQD (demande de téléexpertise), à tarif opposable, par un orthophoniste, pour une demande d'expertise. Acquisition des informations du bénéficiaire des soins à partir du service ADRI.		→AMC -					
CPS	28 PAROLE	AMO → Nature de la pièce justificative pour l'AMO: valeur issue de la réponse du service ADRI.		AMC →					
SESAM sans Vitale		Code prestation et descriptif de l'acte	Date de facturation	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie		RQD (PU 10,00)	06/04/2022	06/04/2022	10,00	10,00	100% code 0	10,00	0,00
Carte Vitale non présentée :									
ADRUN Baptiste									
NIR : 1750163220748 46									
Org : 01 349 9881									
Date nais : 01/01/1975									
Rang 1 / Qualité : 0									
NIR benef : 1750163220748 46									
N° prescripteur : 99100069 6 (PS requis)									
Date de prescription : 06/04/2022					10,00	10,00		10,00	0,00

Cas de facturation – Infirmiers - Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise

Test n°4		FSE en TP AMO													
FR 209v11	Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise	→ AMO - Facturation de l'acte RQD (demande de télé expertise), par un infirmier, à tarif opposable, pour une demande de télé expertise. Acquisition des informations du bénéficiaire des soins à partir du service ADRI.	→ AMC -												
		AMO → Nature de la pièce justificative pour l'AMO: valeur issue de la réponse du service ADRI.	AMC →												
Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins															
CPS	24 FIRMIER														
	SESAM sans Vitale														
	Assurance maladie	RQD (PU 10,00)													
	Carte Vitale non présentée:														
	ADRUN-A Zoé														
	NIR : 1750163220748 / 46														
	Date naissance : 31/12/1975														
	Rang de naissance : 1														
	Régime : 01														
	N° prescripteur : 99100069 6														
	(PS requis)														
	Date de prescription :														
	23/03/2023														
Catégories et cartes PS concernés :															
24 86															

Cas de facturation – Masseur-kinésithérapeute - Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise

Test n° 5		FSE en TP AMO									
Code	Description	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
FR 209v11	Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise	→ AMO - Facturation de l'acte RQD (demande de télé expertise), par un masseur-kinésithérapeute, à tarif opposable, pour une demande de télé expertise. Acquisition des informations du bénéficiaire des soins à partir du service ADRI. AMO → Nature de la pièce justificative pour l'AMO : valeur issue de la réponse du service ADRI.		22/02/2024	22/02/2024	10,00	10,00	100% code 0	10,00	0,00	0,00
Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins											
CPS 26 MASSEUR	SESAM sans Vitale										
Assurance maladie Carte Vitale non présentée: ADRUN-A Zoé NIR : 1750163220748 / 46 Date naissance : 31/12/1975 Rang de naissance : 1 Régime : 01 N° prescripteur : 99100069 6 (PS requis) Date de prescription : 22/02/2024		RQD (PU 10,00)		22/02/2024	22/02/2024	10,00	10,00	100% code 0	10,00	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés :											

Cas de facturation – Pédiatres-Podologues - Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise

Test n°6	FSE en TP AMO									
	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
FR 209v11 Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise	AMO - Facturation de l'acte RQD (demande de télé expertise), par un pédicure-podologue, à tarif opposable, pour une demande de télé expertise. Acquisition des informations du bénéficiaire des soins à partir du service ADRI. AMO → Nature de la pièce justificative pour l'AMO : valeur issue de la réponse du service ADRI.		07/03/2024	07/03/2024	10,00	10,00	100% code 0	10,00	0,00	0,00
CPS 27A PIED	Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins									
SESAM sans Vitale	RQD (PU 10,00)		07/03/2024	07/03/2024	10,00	10,00		10,00	0,00	0,00
Assurance maladie Carte Vitale non présentée : ADRUN-A Zoé NIR : 1750163220748 / 46 Date naissance : 31/12/1975 Rang de naissance : 1 Régime : 01 N° prescripteur : 99100069 6 (PS requis) Date de prescription : 07/03/2024										
Catégories et cartes PS concernés :					10,00	10,00		10,00	0,00	0,00

Cas de facturation – Chirurgiens-Dentistes - Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise

Test n°7	FSE en TP AMO									
	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
<p>FR 209v11 Création d'un code prestation pour demande de téléexpertise</p> <p>→ AMO - Facturation du code RQD (Demande téléexpertise), réalisée par un chirurgien-dentiste, à tarif opposable, pour une demande de téléexpertise. Acquisition des informations du bénéficiaire des soins à partir du service ADRI.</p> <p>AMO → Nature de la pièce justificative pour l'AMO : valeur issue de la réponse du service ADRI.</p>	→ AMC -				10,00	10,00	100% code 0	10,00	0,00	0,00
CPS 19 ROULETTE	Situation au regard du parcours de soins : Acte exclu du parcours de soins									
SESAM sans Vitale	RQD (PU 10,00)		03/02/2025	03/02/2025	10,00	10,00		10,00		0,00
Assurance maladie										
Carte Vitale non présentée :										
ADRUN-A Zoé										
NIR : 1750163220748 / 46										
Date naissance : 31/12/1975										
Rang de naissance : 1										
Régime : 01										
N° prescripteur : 99100069 6 (PS requis)										
Date de prescription : 03/02/2025										
Catégories et cartes PS concernés : 19 36										

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.