

Fermeture du code prestation AMC

| | | |
|---|---|------------|
| • <i>Date d'application de la mesure :</i> | Immédiate | |
| • <i>Textes associés :</i> | | |
| <p>Avenant 7 à la convention nationale des Masseurs-Kinésithérapeutes https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/frVlXju7Gg6OWCPCtWLV_OTCvxX3FYcl_q8c2uAQ9wo=/JOE_TEXTE</p> <p>Décision UNCAM du 14/12/2023 https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/lm8FxiaPUcEvEPZmG0qN5CJ8wJorJ_FT_MbK-JkEwE60=/JOE_TEXTE</p> | <p>JO du 25/08/2023</p> <p>JO du 08/02/2024</p> | |
| • <i>Professionnels de Santé concernés :</i> | Masseurs-kinésithérapeutes | |
| • <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné :</i> | 1.40 | |
| • <i>Référentiel TLA concerné :</i> | Oui | |
| • <i>Impact de cette version de FR</i> | | |
| | Tables | Oui |
| | Tests | Non |

| | |
|---------------------------|--|
| Contexte de l'évolution | <p>Pour permettre une appropriation progressive de la nouvelle nomenclature des Masseurs-Kinésithérapeutes, une période transitoire a été ouverte en février 2024 pendant laquelle les factures établies avec la lettre clé AMC restaient admises jusqu'au 30/11/2024.</p> <p>Ainsi à compter du 01/12/2024, la cotation AMC ne doit plus être facturée.</p> |
| Modalité de mise en œuvre | <p>A cet effet, la table 1 est mise à jour en indiquant une date de fin de validité pour le code AMC.</p> |
| Légende | <p>Texte surligné en jaune Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale</p> <p><i>Texte surligné en gris</i> Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 8</p> |
| 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 | | |
| .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... |
| AMC | Acte de Kinésithérapie en établissement | 30/11/2024 | Support | NGAP | so | so | NON | PS |
| .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... | .../... |

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

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

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.