

Fiche d'évolution réglementaire N°227v2

Création de la nouvelle nomenclature Masseurs-Kinésithérapeutes

• <i>Date d'application de la mesure :</i>		01/07/2025
• <i>Textes associés :</i>		JO du 25/08/2023
Avenant 7 à la convention nationale des Masseurs-Kinésithérapeutes https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/frVIXju7Gg6OWCPCtWLV_OTCvxX3FYcl_q8c2uAQ9wo=/JOE_TEXTE		
• <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	Oui

Contexte de l'évolution

L'article 6 de l'avenant 7 à la convention nationale des Masseurs-Kinésithérapeutes, paru au JO du 25/08/2023, prévoit la création d'une nouvelle nomenclature plus détaillée afin de mieux distinguer les actes effectués par ces professionnels de santé.
 Pour facturer, les Masseurs-Kinésithérapeutes vont disposer de 20 nouvelles lettres-clés.

Dans le cadre de l'avenant 7 à la convention des masseurs-kinésithérapeutes, paru au JO du 25/08/2023, des revalorisations tarifaires s'échelonnent entre le 01/07/2025 et le 01/07/2027.

Ces revalorisations nécessitent en SESAM-Vitale la mise à jour des coefficients max des lettres clés.

Modalité de mise en œuvre

Ainsi, les codes prestations suivants sont créés :

- **APM : Actes de rééducation des amputations**
- **ARL : Actes de rééducation des affections respiratoires, maxillo-facial et ORL**
- **DRA : Actes de rééducation pour déviation du rachis**
- **NMI : Actes de rééducation des affections neuromusculaires ou rhumatismales inflammatoires**
- **PLL : Actes de soins palliatifs**
- **RAB : Actes de rééducation abdominale et périnéo-sphinctérienne**
- **RAM : Actes de rééducation du rachis non opéré**
- **RAO : Actes de rééducation du rachis opéré**
- **RAV : Actes de rééducation des affections vasculaires**
- **RIC : Actes de rééducation du membre inférieur opéré soumise à référentiel**
- **RIM : Actes de rééducation du membre inférieur non opéré soumise à référentiel**
- **RPB : Actes de rééducation des patients atteints de brûlures**
- **RPE : Actes de rééducation de la déambulation du sujet âgé**
- **RSC : Actes de rééducation du membre supérieur opéré soumise à référentiel**
- **RSM : Actes de rééducation du membre supérieur non opéré soumise à référentiel**
- **TER : Actes de rééducation des conséquences des affections orthopédiques et rhumatologiques sur au moins 2 territoires (membres, ou rachis et membres)**
- **VIC : Actes de rééducation du membre inférieur opéré non soumis à référentiel**
- **VIM : Actes de rééducation du membre inférieur non opéré non soumis à référentiel**
- **VSC : Actes de rééducation du membre supérieur opéré non soumis à référentiel**
- **VSM : Actes de rééducation du membre supérieur non opéré non soumis à référentiel**

Cette version 2 met à jour les coefficients maximal

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 8
Texte surligné en vert	Modifications par rapport à la précédente version de la fiche
Texte barré	Suppression

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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
APM	Actes de rééducation des amputations		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
ARL	Actes de rééducation des affections respiratoires, maxillo- facial et ORL		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
DRA	Actes de rééducation pour déviation du rachis		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
NMI	Actes de rééducation des affections neuromusculaires ou rhumatismales inflammatoires		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
PLL	Actes de soins palliatifs		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RAB	Actes de rééducation abdominale et périnéo-sphinctérienne		Support	NGAP	so	so	Non	PS
RAM	Actes de rééducation du rachis non opéré		Support	NGAP	so	so	Non	PS
RAO	Actes de rééducation du rachis opéré		Support	NGAP	so	so	Non	PS
RAV	Actes de rééducation des affections vasculaires		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RIC	Actes de rééducation du membre inférieur opéré soumise à référentiel		Support	NGAP	so	so	Non	PS
RIM	Actes de rééducation du membre inférieur non opéré soumise à référentiel		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RPB	Actes de rééducation des patients atteints de brûlures		Support	NGAP	so	so	Non	PS
RPE	Actes de rééducation de la déambulation du sujet âgé		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

RSC	Actes de rééducation du membre supérieur opéré soumise à référentiel		Support	NGAP	so	so	Non	PS
RSM	Actes de rééducation du membre supérieur non opéré soumise à référentiel		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
TER	Actes de rééducation des conséquences des affections orthopédiques et rhumatologiques sur au moins 2 territoires (membres, ou rachis et membres)		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VIC	Actes de rééducation du membre inférieur opéré non soumis à référentiel		Support	NGAP	so	so	Non	PS
VIM	Actes de rééducation du membre inférieur non opéré non soumis à référentiel		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VSC	Actes de rééducation du membre supérieur opéré non soumis à référentiel		Support	NGAP	so	so	Non	PS
VSM	Actes de rééducation du membre supérieur non opéré non soumis à référentiel		Support	NGAP	so	so	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																			
		APM	ARL	DRA	NMI	PLL	RAB	RAM	RAO	RAV	RIC	RIM	RPB	RPE	RSC	RSM	TER	VIC	VIM	VSC	VSM
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
26	Masseur Kinésithérapeute	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

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

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

(4) uniquement en version 1.40 – Addendum 8 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	Qualité du bénéficiaire												
	Assuré	Ascendant, descendant, collatéraux ascendants	Conjoint	Conjoint divorcé	Concubin	Conjoint séparé	Enfant	Conjoint veuf	Autre ayant-droit	Age min		Age max	
										mois	années	mois	années
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
APM	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
ARL	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
DRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
NMI	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
PLL	1	1	1	1	1	1	1	1	1				

...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RAB	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
RAM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
RAO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
RAV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RIC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
RIM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RPB	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
RPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RSC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
RSM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
TER	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
VIC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
VIM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
VSC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
VSM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

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	Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance				Nécessité d'une prescription	Nécessité d'un coefficient (*)	Valeurs minimales et maximales du coefficient	Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	Compatibilité de l'acte avec un complément (**)			T.R théorique (***)	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux (****)
	Maladie	Maternité	Accident du Travail	SMG					Férié	Nuit	Urgence			
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
APM	O	O	O	O	O	O	]0 ; 9,5]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
ARL	O	O	O	O	O	O	]0 ; 28]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
DRA	O	O	O	O	O	O	]0 ; 7,51 8,11]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
NMI	O	O	O	O	O	O	]0 ; 11,01]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
PLL	O	O	O	O	O	O	]0 ; 12]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RAB	O	O	O	O	O	O	]0 ; 8,5]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
RAM	O	O	O	O	O	O	]0 ; 7,53 8,13]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
RAO	O	O	O	O	O	O	]0 ; 7,51 8,11]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
RAV	O	O	O	O	O	O	]0 ; 15,5]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RIC	O	O	O	O	O	O	]0 ; 7,52 8,12]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
RIM	O	O	O	O	O	O	]0 ; 7,5 8,10]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Code prestation	Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance				Nécessité d'une prescription	Nécessité d'un coefficient (*)	Valeurs minimales et maximales du coefficient	Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	Compatibilité de l'acte avec un complément (**)			T.R théorique (***)	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux (****)
	Maladie	Maternité	Accident du Travail	SMG					Férié	Nuit	Urgence			
RPB	O	O	O	O	O	O	[0 ; 9]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
RPE	O	O	O	O	O	O	[0 ; 8,5]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RSC	O	O	O	O	O	O	[0 ; 7,52 8,12]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
RSM	O	O	O	O	O	O	[0 ; 7,52 8,12]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
TER	O	O	O	O	O	O	[0 ; 16]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VIC	O	O	O	O	O	O	[0 ; 7,52 8,12]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
VIM	O	O	O	O	O	O	[0 ; 7,52 8,12]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VSC	O	O	O	O	O	O	[0 ; 7,52 8,12]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
VSM	O	O	O	O	O	O	[0 ; 7,51 8,11]	O	O	O	N	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

(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

(*****) la nécessité d'une prescription est contrôlée par rapport à l'acte support associé

➤ **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
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
APM	toutes	60%	80%	22/02/2024
ARL	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
DRA	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
NMI	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
PLL	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RAB	toutes	60%	80%	22/02/2024
RAM	toutes	60%	80%	22/02/2024
RAO	toutes	60%	80%	22/02/2024
RAV	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RIC	toutes	60%	80%	22/02/2024
RIM	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RPB	toutes	60%	80%	22/02/2024
RPE	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

RSC	toutes	60%	80%	22/02/2024
RSM	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
TER	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VIC	toutes	60%	80%	22/02/2024
VIM	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VSC	toutes	60%	80%	22/02/2024
VSM	toutes	60%	80%	22/02/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



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 6 : Table des codes prestation susceptibles d'être soumis à la formalité de l'entente préalable**

Les modifications apportées à la table 6 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :

Code prestation	Spécialité de l'exécutant
.../...	.../...
APM	26
.../...	.../...
ARL	26
.../...	.../...
DRA	26
.../...	.../...
NMI	26

Code prestation	Spécialité de l'exécutant
.../...	.../...
PLL	26
.../...	.../...
RAB	26
RAM	26
RAO	26
RAV	26
.../...	.../...
RIC	26
RIM	26
.../...	.../...
RPB	26
RPE	26
.../...	.../...
RSC	26
RSM	26
.../...	.../...
TER	26
.../...	.../...
VIC	26
VIM	26
.../...	.../...
VSC	26
VSM	26
.../...	.../...

➤ **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	Gratuit	Déplacement non prescrit	Dépassement exigence	Entente directe	Non Remboursable	Dépassement Autorisé	Dépassement maîtrisé**	Cumul Dépassement Autorisé + Entente Directe	Cumul dépassement maîtrisé et exigence**	Prise en charge SMG
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
APM	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ARL										
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
DRA	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
NMI	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
PLL	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RAB	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
RAM	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
RAO	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
RAV	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
RIC	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
RIM	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Code prestation	Gratuit	Déplacement non prescrit	Dépassement exigence	Entente directe	Non Remboursable	Dépassement Autorisé	Dépassement maîtrisé**	Cumul Dépassement Autorisé + Entente Directe	Cumul dépassement maîtrisé et exigence**	Prise en charge SMG
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RPB	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
RPE	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
RSC	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
RSM	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
TER	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VIC	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
VIM	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
VSC	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
VSM	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

**supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

Cas de facturation - Masseurs-kinésithérapeutes - Création de la nouvelle nomenclature Masseurs-Kinésithérapeutes

Test n°1		FSE en TP AMO								
FR 227	Création de la nouvelle nomenclature Masseurs-Kinésithérapeutes	→ AMO - Facturation du code ARL (Actes de rééducation des affections respiratoires, maxillo-facial et ORL) pour un acte de rééducation vestibulaire et des troubles de l'équilibre. AMO→	→ AMC - AMC→	Date de facturation	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC
CPS 26	MASSEUR									
CV 0120	ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte		22/02/2024	22/02/2024	17,68	17,68	60% code 0	10,61	0,00
Assurance maladie N° Prescripteur : 991000696 Date de prescription : 22/02/2024		ARL 8,00 (PU 2,21)				17,68	17,68		10,61	0,00

Cas de facturation - Masseurs-kinésithérapeutes - Création de la nouvelle nomenclature Masseurs-Kinésithérapeutes

Test n°2		FSE en TP AMO							
FR 227v2 Création de la nouvelle nomenclature Masseurs-Kinésithérapeutes CPS 26 MASSEUR		→ AMO - Facturation du code NMI (Actes de rééducation des affections neuromusculaires ou rhumatismales inflammatoires) pour un acte de rééducation de l'hémiplégie, au domicile du patient. AMO→				→ AMC - AMC→			
		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 N° Prescripteur : 991000696 Date de prescription : 22/02/2024	CV 0120 ALAIN	NMI 9,00 (PU 2,21)	22/02/2024	22/02/2024	19,89	19,89	60% code 0	11,93	0,00
		IFN (PU 4,00)	22/02/2024	22/02/2024	4,00	4,00	60% code 0	2,40	0,00
		20 IK (PU 0,38)	22/02/2024	22/02/2024	7,60	7,60	100% code 0	7,60	0,00
					31,49	31,49		21,93	0,00

Cas de facturation - Masseurs-kinésithérapeutes - Création de la nouvelle nomenclature Masseurs-Kinésithérapeutes

Test n°3		FSE en TP AMO								
FR 227v2	Création de la nouvelle nomenclature Masseurs-Kinésithérapeutes	→AMO - Facturation en série de 5 codes RSC (Actes de rééducation du membre supérieur opéré soumise à référentiel) pour une rééducation après libération du nerf médian au canal carpien. AMO→				→AMC - AMC→				
CPS 26 MASSEUR										
CV 0120 ALAIN		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		RSC 8,09 (PU 2,21)		07/07/2025	01/07/2025	17,88	17,88	60% code 0	10,73	0,00
N° Prescripteur : 991000696		RSC 8,09 (PU 2,21)		07/07/2025	02/07/2025	17,88	17,88	60% code 0	10,73	0,00
Date de prescription et date d'envoi de la demande		RSC 8,09 (PU 2,21)		07/07/2025	03/07/2025	17,88	17,88	60% code 0	10,73	0,00
d'entente préalable : 01/07/2025		RSC 8,09 (PU 2,21)		07/07/2025	04/07/2025	17,88	17,88	60% code 0	10,73	0,00
Code EP = 4		RSC 8,09 (PU 2,21)		07/07/2025	07/07/2025	17,88	17,88	60% code 0	10,73	0,00
						89,40	89,40		53,65	0,00

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

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.