

Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4

- *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=8C86AF0886E5D1B69616ABEAE9B22.tplgfr22s_3?cidTexte=JORFTEXT000038376529&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=8C86AF0886E5D1B69616ABEAE9B22.tplgfr22s_3?cidTexte=JORFTEXT000038377017&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?cidTexte=JORFTEXT000039296524&categorieLien=id> **JO du 31/10/2019**

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

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 entraîne, 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 réglementaire prévoit la création des 3 codes prestations suivants :

- **SV1 : Optique- adaptation verre de classe B, Honoraires libres**
- **SV2 : Optique- appairage niveau 1,2 ou 3 classe A, RAC 0**
- **SV4 : Optique- Supplément pour verres teintés, classe B, plafonné**

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)

Cette version « v2 » correspond à la mise à disposition des cas de tests et à l'ouverture du qualificatif de dépense « Gratuit » pour tous les actes en table 7.

Légende

Texte surligné en jaune

Texte surligné en gris

Texte surligné en vert

~~Texte barré~~

Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7

Modification par rapport à la précédente version de la fiche

Suppression

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 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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
SV1	Optique- adaptation verre de classe B – Honoraires libres		Support	LPP	Optique	so	Oui	PS
SV2	Optique- appairage niveau 1,2 ou 3 classe A – RAC 0		Support	LPP	Optique	so	Oui	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
SV4	Optique- Supplément pour verres teintés - classe B – plafonné		Support	LPP	Optique	so	Oui	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 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

Spécialités de PS		SV1	SV2	SV4
	Libellé			
.../...	.../...			
50	Pharmacie d'officine	X	X	X
51	Pharmacie mutualiste	X	X	X
.../...	.../...	../. .	../. .	../. .
60	Prestataire de type société	X	X	X
61	Prestataire de type artisan	X	X	X
62	Prestataire de type association	X	X	X
63	Orthésistes	X	X	X
64	Opticiens	X	X	X
65	Audioprothésistes	X	X	X
66	Epithésistes ocularistes	X	X	X
67	Podo-orthésistes	X	X	X
68	Orthoprothésistes	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		SV1	SV2	SV4
Assuré		1	1	1
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants		1	1	1
Conjoint		1	1	1
Conjoint divorcé		1	1	1
Concubin		1	1	1
Conjoint séparé		1	1	1
Enfant		1	1	1
Conjoint veuf		1	1	1
Autre ayant-droits		1	1	1
Age min ^(*)	mois			
	années			
Age max ^(*)	mois			
	années			

1 = oui

➤ **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		SV1	SV2	SV4
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie		O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité		O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT		O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾		O	O	O
Nécessité d'une prescription		O	O	O
Nécessité d'un coefficient (*)		N	N	N
Valeurs minimales et maximales du coefficient		[1;1]	[1;1]	[1;1]
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement		N	N	N
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾		N	N	N
Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾	Férié	N	N	N
	Nuit	N	N	N
	Urgence	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%
T.R. théorique CRPCEN		85%	85%	85%
Date d'effet des taux ⁽⁴⁾		01/01/20	01/01/20	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 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	SV1	SV2	SV4
Gratuit	01	01	01
Déplacement non prescrit	0	0	0
Dépassement exigence	0	0	0
Entente directe	0	0	0
Non remboursable	1	1	1
Dépassement autorisé*	0	0	0
Dépassement maîtrisé***	0	0	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe*	0	0	0
Cumul dépassement maîtrisé et exigence***	0	0	0
Prise en charge SMG**	1	1	1

**uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

***supprimé en version 1.40 Addendum 7 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 – MAC – MAD – OPC – OPT – ORP – PA – PAN – PAU – PAZ – PEX – PII – POC – SV1 – 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 – MAC – MAD – OPC – OPT – ORP – PA – PAN – PAU – PAZ – PEX – PII – POC – SV1 – SV3 – V01 – V02 – V03 – V04 – VER – VEH – VM1 – VM2 – VM3 – VM4 – VM5 – VM6 – VM7 – VU1 – VU2 – VU3 – VU4 – VU5 – VU6 – VU7
.../...	.../...

- **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	
		.../...	.../...		.../...	.../...	
		SV1	so		o		
		SV2	so		o		
		.../...	.../...		.../...	.../...	
		SV4	so		o		
		.../...	.../...		.../...	.../...	

Cas de facturation - Pharmaciens - Optique 100% santé - création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4

Test n°1	FSE en TP AMO									
FR 186v2 Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4	→AMO - Facturation d'une monture, deux verres et d'une prestation d'appairage niveau 1, 2 ou 3 de Classe A (RAC 0) pour un patient âgé de 16 ans ou plus. Le montant des honoraires n'est pas supérieur au prix limite de vente. AMO→				→AMC - AMC→					
CPS 50 DUCOIN										
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: 02/05/2020	M01 (PU 9,00) Prix unitaire réglementé: 30,00€	2222124 OPTIQUE, MONTURE ADULTE DE CLASSE A	02/05/2020	02/05/2020	30,00	9,00	60% code 0	5,40	0,00	
	V01 (PU 14,25) Prix unitaire réglementé: 47,50€	2201814 OPTIQUE, VERRE UNIFOCAL CLASSE A, SPHÈRE] - 4,00 À -6,00]	02/05/2020	02/05/2020	47,50	14,25	60% code 0	8,55	0,00	
	V01 (PU 14,25) Prix unitaire réglementé: 47,50€	2201814 OPTIQUE, VERRE UNIFOCAL CLASSE A, SPHÈRE] - 4,00 À -6,00]	02/05/2020	02/05/2020	47,50	14,25	60% code 0	8,55	0,00	
	SV2 (PU 4,50) Prix unitaire réglementé: 15,00€	2206987 OPTIQUE, PRESTATION D'APPAIRAGE NIVEAU 3.	02/05/2020	02/05/2020	15,00	4,50	60% code 0	2,70	0,00	
					140,00	42,00			25,20	0,00

Spécialités concernées: 50 51

Cas de facturation - Pharmaciens - Optique 100% santé - création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4

Test n°2	FSE en TP AMO								
FR 186v2 Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4	→AMO - Facturation d'une monture, de deux verres et d'une prestation adaptation verre de Classe B (honoraires libres) pour un patient âgé de 16 ans ou plus. Pour le code prestation SV1, le montant des honoraires n'est pas supérieur au prix limite de vente.				→AMC -				
CPS 50 DUCOIN	AMO→				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: 02/05/2020	M03 (PU 0,05)	2264861 OPTIQUE, MONTURE ADULTE DE CLASSE B	02/05/2020	02/05/2020	200,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	VM4 (PU 0,05)	2205321 OPTIQUE, VERRE MULTIFOCAL CLASSE B, SPHÈRE] +6,00 À +8,00]	02/05/2020	02/05/2020	110,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	VM4 (PU 0,05)	2205321 OPTIQUE, VERRE MULTIFOCAL CLASSE B, SPHÈRE] +6,00 À +8,00]	02/05/2020	02/05/2020	110,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	SV1 (PU 0,05) Prix unitaire réglementé: 10,00 €	2209738 OPTIQUE, PRESTATION ADAPTATION VERRES DE CLASSE B	02/05/2020	02/05/2020	10,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
					430,00	0,20		0,12	0,00
Spécialités concernées: 50 51									

Cas de facturation - Pharmaciens - Optique 100% santé - création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4

Test n°3	FSE en TP AMO								
FR 186v2 Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4	→AMO - Facturation d'une monture et de deux verres de Classe B (honoraires libres) avec un supplément verre plafonné, pour un patient âgé de moins de 16 ans. Pour le code prestation SV4, le montant des honoraires n'est pas supérieur au prix limite de vente. AMO→				→AMC - AMC→				
CPS 50 DUCOIN									
CV 0120 ARMAND	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: 02/05/2020	M04 (PU 0,05)	2276870 OPTIQUE, MONTURE ENFANT DE CLASSE B	02/05/2020	02/05/2020	200,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	VM5 (PU 0,05)	2212025 OPTIQUE, VERRE MULTIFOCAL CLASSE B, SPHÈRE [0 À - 2,00] ET CYLINDRE (+) >4	02/05/2020	02/05/2020	110,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	VM5 (PU 0,05)	2212025 OPTIQUE, VERRE MULTIFOCAL CLASSE B, SPHÈRE [0 À - 2,00] ET CYLINDRE (+) >4	02/05/2020	02/05/2020	110,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	SV4 (PU 1,50) Prix unitaire réglementé: 5,00 €	2267641 OPTIQUE, SUPPLÉMENT POUR VERRES TEINTES	02/05/2020	02/05/2020	5,00	1,50	60% code 0	0,90	0,00
					425,00	1,65		0,99	0,00

Spécialités concernées: 50 51

Cas de facturation - Fournisseurs - Optique 100% santé - création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 -Etape 4

Test n°4	FSE en TP AMO								
FR 186v2 Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4	→AMO - Facturation d'une monture, deux verres et d'une prestation d'appairage niveau 1, 2 ou 3 de Classe A (RAC 0) pour un patient âgé de 16 ans ou plus. Le montant des honoraires n'est pas supérieur au prix limite de vente.				→AMC -				
CPS 60 REGARD	AMO→				AMC→				
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	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: 02/05/2020	M01 (PU 9,00) Prix unitaire réglementé: 30,00€	2222124 OPTIQUE, MONTURE ADULTE DE CLASSE A	02/05/2020	02/05/2020	30,00	9,00	60% code 0	5,40	0,00
	V01 (PU 14,25) Prix unitaire réglementé: 47,50€	2201814 OPTIQUE, VERRE UNIFOCAL CLASSE A, SPHÈRE] - 4,00 À -6,00]	02/05/2020	02/05/2020	47,50	14,25	60% code 0	8,55	0,00
	V01 (PU 14,25) Prix unitaire réglementé: 47,50€	2201814 OPTIQUE, VERRE UNIFOCAL CLASSE A, SPHÈRE] - 4,00 À -6,00]	02/05/2020	02/05/2020	47,50	14,25	60% code 0	8,55	0,00
	SV2 (PU 4,50) Prix unitaire réglementé: 15,00€	2206987 OPTIQUE, PRESTATION D'APPAIRAGE NIVEAU 3.	02/05/2020	02/05/2020	15,00	4,50	60% code 0	2,70	0,00
					140,00	42,00		25,20	0,00
Spécialités concernées: 60 61 62 63 64 65 66 67 68									

Cas de facturation - Fournisseurs - Optique 100% santé - création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 -Etape 4

Test n°5	FSE en TP AMO								
FR 186v2 Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4	→AMO - Facturation d'une monture, de deux verres et d'une prestation adaptation verre de Classe B (honoraires libres) pour un patient âgé de 16 ans ou plus. Pour le code prestation SV1, le montant des honoraires n'est pas supérieur au prix limite de vente.				→AMC -				
CPS 60 REGARD	AMO→				AMC→				
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	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: 02/05/2020	M03 (PU 0,05)	2264861 OPTIQUE, MONTURE ADULTE DE CLASSE B	02/05/2020	02/05/2020	200,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	VM4 (PU 0,05)	2205321 OPTIQUE, VERRE MULTIFOCAL CLASSE B, SPHERE] +6,00 À +8,00]	02/05/2020	02/05/2020	110,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	VM4 (PU 0,05)	2205321 OPTIQUE, VERRE MULTIFOCAL CLASSE B, SPHERE] +6,00 À +8,00]	02/05/2020	02/05/2020	110,00	0,05	60% code 0	0,03	0,00
	SV1 (PU 0,05) Prix unitaire réglementé: 10,00 €	2209738 OPTIQUE, PRESTATION ADAPTATION VERRES DE CLASSE B	02/05/2020	02/05/2020	10,00	0,05	60% code 0	0,03	0,02
					430,00	0,20		0,12	0,02
Spécialités concernées: 60 61 62 63 64 65 66 67 68									

Cas de facturation - Fournisseurs - Optique 100% santé - création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 -Etape 4

Test n°6	FSE en TP AMO								
FR 186v2 Optique 100% santé - Création de nouveaux codes prestations LPP au 1er janvier 2020 - Etape 4	→AMO - Facturation d'une monture et de deux verres de Classe A (RAC 0), avec un supplément verre plafonné, pour un patient âgé de 16 ans ou plus. Le montant des honoraires n'est pas supérieur au prix limite de vente.				→AMC -				
CPS 60 REGARD	AMO→				AMC→				
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	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: 02/05/2020	M01 (PU 9,00) Prix unitaire réglementé: 30,00€	2222124 OPTIQUE, MONTURE ADULTE DE CLASSE A	02/05/2020	02/05/2020	30,00	9,00	60% code 0	5,40	0,00
	V01 (PU 14,25) Prix unitaire réglementé: 47,50€	2201814 OPTIQUE, VERRE UNIFOCAL CLASSE A, SPHÈRE] - 4,00 À -6,00]	02/05/2020	02/05/2020	47,50	14,25	60% code 0	8,55	0,00
	V01 (PU 14,25) Prix unitaire réglementé: 47,50€	2201814 OPTIQUE, VERRE UNIFOCAL CLASSE A, SPHÈRE] - 4,00 À -6,00]	02/05/2020	02/05/2020	47,50	14,25	60% code 0	8,55	0,00
	SV4 (PU 1,50) Prix unitaire réglementé: 5,00€	2267641 OPTIQUE, SUPPLÉMENT POUR VERRES TEINTES	02/05/2020	02/05/2020	5,00	1,50	60% code 0	0,90	0,00
					130,00	39,00		23,40	0,00
Spécialités concernées: 60 61 62 63 64 65 66 67 68									

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.