



Avenant 49

Avenant au CDC SESAM-Vitale

**EV159 : Prise en charge des SMR
faibles en ALD**

Addendum 8 - 2025

Référence : PDT-CDC-114 / Version : 01.01 / Date : 30/04/2026

Diffusion : RESTREINTE

État : PROVISOIRE

Ce document a été élaboré par le GIE SESAM-Vitale.

Conformément à l'article L.122-4 du Code de la Propriété Intellectuelle, toute représentation ou reproduction (intégrale ou partielle) du présent ouvrage, quel que soit le support utilisé, doit être soumise à l'accord préalable écrit de son auteur.

Il en est de même pour sa traduction, sa transformation, son adaptation ou son arrangement, quel que soit le procédé utilisé.

Tout manquement à ces obligations constituerait un délit de contrefaçon, au sens des articles L 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle, susceptible d'entraîner des sanctions pour l'auteur du délit.



AVENANT 49

EV159 : Prise en charge des SMR faibles
en ALD

Référence du
document

Version du document **01.01**

Date **30/04/2026**

Référence **PDT-CDC-114**

Vue générale

Professionnels de Santé concernés **Pharmaciens**

Palier concerné **1.40 Addendum 8**

Compatibilités

Cahier des Charges SESAM-Vitale **8.60**

Package d'agrément **1.40.14**

Dispositif Intégré **8.60**

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	5
1.1	CONTEXTE.....	5
1.2	IDENTIFICATION DU SOCLE FONCTIONNEL DE REFERENCE CIBLE	5
1.3	GUIDE DE LECTURE	6
2	EV159 : PRISE EN CHARGE DES SMR FAIBLES EN ALD	7
2.1	PRESENTATION DE LA MESURE.....	7
3	IMPACTS DANS LE CDC ÉDITEURS	8
3.1	SYNTHESE DES IMPACTS	8
3.2	IMPACTS DOCUMENTS DES SFG-FACTURATION.....	9
3.2.1	<i>Impacts CF : « Acquérir le Contexte de Facturation »</i>	9
3.2.2	<i>Impacts VF : « Valoriser la facture »</i>	10
3.3	IMPACTS ANNEXES COMMUNES	13
3.3.1	<i>Impacts A2bis : « Réglementation – Tarification - Partie Tables»</i>	13



1 INTRODUCTION

1.1 Contexte

Ce document constitue un avenant aux documents suivants :

- Cahier des charges SESAM-Vitale 1.40 ;
- Dispositif intégré.

Évolution

Cet avenant a pour objet de présenter les modifications du système de facturation SESAM-Vitale 1.40 pour la mise en œuvre de l'évolution :

**EV159 : Prise en charge des SMR
faibles en ALD**

PS concernés

Pharmaciens

Analyse d'impact

L'analyse d'impact et les modifications du système de facturation SESAM-Vitale sont présentées sous forme de delta par rapport au palier fonctionnel suivant :

1.40 – Addendum 8 -2025

1.2 Identification du socle fonctionnel de référence cible

Consigne d'implémentation

La version du socle fonctionnel de référence n'est pas modifiée par cet avenant.



1.3 Guide de lecture

Indications dans la marge



Les éléments importants et les remarques sont indiqués par une main dans la marge.

Codes couleur

Les codes couleur suivants sont utilisés dans cet avenant et également dans les documents du cahier des charges SESAM-Vitale 1.40 ou du Dispositif intégré afin de permettre la lecture par thèmes :

Texte surligné en jaune	Texte ajouté pour l'évolution du CDC SESAM Vitale ou Dispositif Intégré
Texte sur fond marron clair	Evolutions introduites par l'avenant 50 (EV160)
Texte surligné en gris	Texte ajouté par rapport à la précédente version de ce document
Texte surligné en jaune foncé	Evolutions introduites par une autre évolution que l'EV en cours (avenant ou une FR publiés mais non encore intégrés au SFR de base Add8)
Texte barré suivant la couleur	Texte supprimé du CDC SESAM Vitale ou du Dispositif intégré

Le titre du paragraphe est surligné en couleur dès lors que le paragraphe est modifié.

Pour des besoins de commodités de lecture, lorsque le texte du paragraphe est entièrement nouveau, le texte n'est pas surligné en jaune, seuls les titres de paragraphes sont surlignés en jaune.



2 EV159 : PRISE EN CHARGE DES SMR FAIBLES EN ALD

2.1 Présentation de la mesure

Contexte

Le I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale prévoit la participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations, dénommée ticket modérateur.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les limites hautes et basses du taux de cette participation selon les prestations (article R. 160-5 du code de la sécurité sociale), et dans ces limites l'UNCAM fixe le taux de participation de l'assuré.

Cette participation peut être prise en charge par les organismes complémentaires d'assurance maladie.

Le code de la sécurité sociale prévoit une exonération totale ou partielle du ticket modérateur pour certaines catégories de bénéficiaires et certains frais de santé.

Les patients reconnus en affection de longue durée (ALD), sont actuellement exonérés du ticket modérateur pour tous les soins en lien avec l'affection.

Le décret 2026-285 du 16 avril 2026 prévoit la suppression de cette exonération du ticket modérateur sur les médicaments à service rendu médical faible.

Cette mesure prend effet au 01/10/2026.

Impacts SESAM-Vitale

Cette mesure correspond à la mise en œuvre des besoins suivants :

B1 Prise en charge des médicaments SMR faible en ALD



A noter que les évolutions décrites dans cet avenant s'appuient sur les évolutions introduites par l'avenant 50 « Prise en charge des Médicaments pour le régime Alsace-Moselle Agricole » dont la mise en œuvre est un prérequis au présent avenant.

Les évolutions issues de l'avenant 50 sont présentées sur **fond marron clair** dans la partie détaillée des impacts (§3).



3 IMPACTS DANS LE CDC ÉDITEURS

3.1 Synthèse des impacts



Les tableaux de synthèse ci-après reprennent les impacts détaillés pour chaque besoin au §2 ci-avant et les présentent pour chaque document du CDC, dans l'ordre du document.

Documents communs SFG	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
<i>CF</i>	RG_CF304[CP1]	Ajout du code situation 0227 dans la liste des codes prestations induisant de la maternité	B1
	RG_VF_T8[CP1]	Correction du cartouche : ce CP concerne uniquement les Pharmaciens (PH)	B1
	RG_VF_T8[CP2]	Correction du cartouche : ce CP concerne uniquement les Pharmaciens (PH)	B1
	RG_VF_T8[CP3]	Nouveau CP : Ajout du cas particulier d'une facture contenant uniquement des prestations à SMR faible et en rapport avec l'ALD du BS.	B1
Documents communs SFG	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
<i>A2bis</i>	Table 8.3	Modification de la règle à appliquer pour les valeurs de code ALD différentes de zéro	B1
	Table 50.1	Ajout de la date d'effet des taux Modification des taux des SMR faibles au 01/07/2026	B1
	Table 50.2	Modification des taux des SMR faibles au 01/07/2026	B1
	Table 50.4	Ajout de la date d'effet des taux Modification des taux des SMR faibles au 01/07/2026	B1
	Table 50.6	Ajout de la date d'effet des taux	B1
Annexes CDC	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
		Pas d'impact	
Annexes DI	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
		Pas d'impact	



3.2 Impacts Documents des SFG-Facturation

3.2.1 Impacts CF : « Acquérir le Contexte de Facturation »

.../...

§3.2.6 CF01.06 : Acquérir et contrôler la nature d'assurance

.../...

B1

[RG_CF304] Acquérir la nature d'assurance (EF_CF02_02)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

La nature d'assurance est renseignée par le PS.

Elle correspond à l'un des 5 contextes suivants :

- risque Maladie,
- risque Maternité,
- risque Accident du travail
- risque Prévention
- contexte Soins Médicaux Gratuits.



La détermination de la nature d'assurance est effectuée à partir d'un support particulier (guide maternité, feuillet Accident de Travail) ou en fonction de l'acte facturé (forfait accouchement à domicile, séances de rééducation de la paroi abdominale)

Pour choisir le risque Accident du Travail, le Professionnel de Santé est tenu de disposer nécessairement d'un feuillet AT (FAT) fourni par le bénéficiaire des soins.

Dans le cas contraire, le Professionnel de Santé opte pour le risque maladie.

Pour choisir le contexte Soins Médicaux Gratuits, le Professionnel de Santé est tenu de disposer nécessairement :

- Pour un prescripteur de l' « attestation de droits aux Soins Médicaux Gratuits », et de la « Fiche Descriptive des Infirmités donnant droit aux Soins Médicaux Gratuits »
- pour un Professionnel de Santé exécutant, de l'ordonnance mentionnant le rapport des soins avec les infirmités ayant donné lieu à pension.

De fait, une facture ne peut comporter que des prestations relatives à un seul et même risque :



Cas particulier

[CP1] Positionner par défaut la nature d'assurance Maternité

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans certaines situations le contexte de maternité peut être détecté par le progiciel de sorte à ce qu'il propose par défaut la nature d'assurance maternité au Professionnel de Santé

Les codes situation issus de la lecture de la carte vitale du bénéficiaire sont à utiliser pour identifier une situation « maternité ».

Le code situation s'apprécie à la date de prescription lorsqu'une prescription est à l'origine de la facture, à la date d'élaboration de la facture dans les autres cas.

A une valeur de code situation correspondent une ou plusieurs situations médico administratives cumulées.



S'agissant des codes situation listés ci-dessous, ils contiennent nécessairement une situation « maternité » :

- 0103, 0107, 0110, 0203, 0207, 0227, 0405, 1003, 9003.

En conséquence, dès lors que le progiciel détecte l'un de ces codes situation, la facturation sous la nature d'assurance maternité doit être proposée par défaut au Professionnel de Santé.

Le Professionnel de Santé doit toutefois pouvoir élaborer la facture sous une autre nature d'assurance qu'il aurait identifiée (AT, maladie, SMG).



Cas particulier : à ce jour, les Mahoraises (organisme de rattachement : code caisse = 976 ou code régime / code caisse = 02 / 941) sont exclues de ce dispositif. En conséquence les dispositions ci-dessus ne doivent pas leur être appliquées.

.../...

3.2.2 Impacts VF : « Valoriser la facture »

.../...

§3.3.1.3 VF02.01.03 : Déterminer le taux de remboursement lié à l'individu

.../...

B1

[RG_VF_T2ter] Déterminer le taux de remboursement lié à l'individu (EF_VF98_06) pour les pharmaciens ou les fournisseurs

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le Taux de Remboursement associé à une situation d'exonération ou de modulation du Ticket Modérateur ainsi que le Code justificatif d'exonération du Ticket Modérateur afférent, sont déterminés dans les tables référencées à partir du Code Couverture effectif à la date de détermination du taux (EF_VF98_01) et issu des périodes de code couvertures restituées par le lecteur (EF_BS07).



A noter que pour la table 8.3, les taux et règles à appliquer sont définis en fonction d'une date d'effet qu'il convient d'évaluer à la date d'exécution de la prestation (EF_IP04_02).



Tables utilisées

- Table 8.3 de l'annexe 2bis (EF_A2_T8.3)
- Table 8.5 de l'annexe 2bis (EF_A2_T8.5)
- Tables 21.x de l'annexe 2bis (EF_A2_T21.x)



[SP11] Il est possible d'outrepasser cette règle : cf. Situation Spécifique de forçage.



Cas particuliers

[CP1] Forçage d'une situation d'ALD par le Professionnel de Santé

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

La présentation d'une attestation d'ALD et du protocole de soins ALD par l'assuré doit être signalée au progiciel par le Professionnel de Santé. Dans ce cas, le progiciel doit modifier le code ALD (première position du code couverture) et le valoriser à 1.

[RG_VF_T2quint] Déterminer le taux de remboursement lié à l'individu (EF_VF98_06) en l'absence de code couverture

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					



En l'absence de code couverture, le taux de remboursement ainsi que le code justificatif d'exonération ou de modulation du ticket modérateur afférent sont déterminés dans la table référencée à partir d'un libellé mentionné sur le justificatif papier des droits AMO fourni par le bénéficiaire des soins.



Dans ce cas le mode de sécurisation est nécessairement SESAM sans Vitale ou dégradé.



A noter que pour la table 50.2, les taux à appliquer sont définis en fonction d'une date d'effet qu'il convient d'évaluer à la date d'exécution de la prestation (EF_IP04_02).



A noter que cette date concerne uniquement les prestations pharmacien.



Tables utilisées :

- Table 50.x de l'Annexe 2bis (EF_A2_T50.x)



Cas particuliers

[CP1] Forçage d'une situation d'ALD

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas du forçage d'une situation d'ALD par le Professionnel de Santé, le progiciel doit valoriser à " oui " la réponse à la question " soins conformes au protocole de soins ALD ? "

.../...

§3.3.1.5 VF02.01.05 : Déterminer le taux de remboursement de la prestation isolément

.../...

B1

[RG_VF_T8] Déterminer le taux de remboursement de la prestation isolément (EF_VF98_03)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le taux de remboursement de la prestation isolément (EF_VF98_03) correspond au taux le plus favorable entre :

- le taux de remboursement lié à la nature d'assurance (EF_VF98_04)
- le taux de remboursement lié à la prévention (EF_VF98_05)
- le taux de remboursement lié à l'individu (EF_VF98_06)
- le taux de remboursement de la prestation (EF_VF98_07)



En cas d'égalité entre plusieurs taux, il convient de retenir le premier taux de remboursement dans l'ordre de la liste présentée ci-dessus. Ceci a une incidence sur le code justificatif d'exonération de la prestation (EF_VF05_05) qui sera déterminé ultérieurement (cf. RG_VF_T13).



Cas particuliers

[CP1] Honoraires globaux (sauf honoraire complexe).

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

S'il existe dans la facture un ou plusieurs médicaments de groupe fonctionnel détail « ouvrant à HD » exonérés (taux de remboursement est de 100% et code justif d'exo différent de 0), alors il y a lieu d'exonérer les honoraires globaux également (taux = 100%).



- Si la facture comporte des médicaments de groupe fonctionnel détail « ouvrant à HD » avec un seul et même justificatif d'exo, le code justificatif d'exo de l'HD (HDA, HDE, HDR) est le même que le code justificatif d'exo présent dans la facture.
- En cas de facturation de plusieurs médicaments de groupe fonctionnel détail « ouvrant à HD » pour lesquels des codes justificatif d'exo différents ont été positionnés, le code justificatif d'exo à renseigner sur le HD (HDA, HDE, HDR) doit correspondre à un des codes justificatif d'exo déjà présent dans la facture.

[CP2] PH1 et honoraires globaux (sauf honoraire complexe).

			PR						
M	CD	SF		AM	LB	PH	FR	TR	

Si dans la facture, tous les médicaments de groupe fonctionnel détail « ouvrant à HD » sont des PH1 avec code justificatif d'exo = 0 ou 9, alors le taux de remboursement des honoraires globaux est de 100% avec un code justificatif d'exo = 0 ou 9.

[CP3] Honoraires globaux y/c honoraire complexe (HC) et facture en ALD.

			PR						
M	CD	SF		AM	LB	PH	FR	TR	

Si la facture comporte uniquement des médicaments facturés en rapport avec l'ALD, i.e. leur code justificatif d'exonération correspond à « soins conformes au protocole ALD » (valeur 4), même si leur taux n'est pas nécessairement à 100% (cas des SMR faibles), alors les honoraires globaux sont pris en charge au taux de remboursement de 100% et le code justificatif d'exonération prend également la valeur « soins conformes au protocole ALD » (valeur 4).

.../...



3.3 Impacts Annexes Communes



3.3.1 Impacts A2bis : « Réglementation – Tarification - Partie Tables »

.../...

Table 8.3 Table des taux de remboursement des Pharmaciens

.../...

B1

Valeur du code ALD (1 ^{er} caractère du code couverture)	REGLE A APPLIQUER QUELLE QUE SOIT LA VALEUR DU CODE SITUATION																
1, 2, 3	<p>Poser la question : « Les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »</p> <p>Si la réponse est OUI : le taux à appliquer dépend de la prestation :</p> <table border="1" data-bbox="512 831 1406 1207"> <thead> <tr> <th>Date d'effet de la règle</th> <th>Codes prestation</th> <th>Taux</th> <th>Code Justificatif d'exonération</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01/07/2023</td> <td>Tous</td> <td>100%</td> <td>soins conformes au protocole ALD</td> </tr> <tr> <td>01/10/2026</td> <td>PH2, PM2, HD2, HG2</td> <td>se reporter au tableau des codes situation ci-dessous</td> <td>soins conformes au protocole ALD</td> </tr> <tr> <td>01/10/2026</td> <td>Autres</td> <td>100%</td> <td>soins conformes au protocole ALD</td> </tr> </tbody> </table> <p>est de 100%, le code justification d'exonération est « soins conformes au protocole ALD ».</p> <p>Sinon, se reporter au tableau des codes situation ci-dessous</p> <p>Cas particulier : Pour une prestation de type honoraire, le LPS ne pose pas la question au PS :</p> <ul style="list-style-type: none"> pour une prestation de type honoraire simple, le LPS considère la même réponse que celle donnée par le PS pour la prestation médicament à laquelle l'honoraire se rapporte, pour une prestation de type honoraire global, le LPS considère que la réponse est NON. <p> A noter que pour les HDA, HDE, HDR, cette réponse à NON n'empêche pas une exonération sous justificatif d'exonération 4 (cf. T8)</p> <p> Pour une prestation de type secondaire (cf. table 1 de l'annexe 2), la réponse à cette question est nécessairement identique à celle de l'acte support auquel la prestation secondaire est rattachée</p>	Date d'effet de la règle	Codes prestation	Taux	Code Justificatif d'exonération	01/07/2023	Tous	100%	soins conformes au protocole ALD	01/10/2026	PH2, PM2, HD2, HG2	se reporter au tableau des codes situation ci-dessous	soins conformes au protocole ALD	01/10/2026	Autres	100%	soins conformes au protocole ALD
Date d'effet de la règle	Codes prestation	Taux	Code Justificatif d'exonération														
01/07/2023	Tous	100%	soins conformes au protocole ALD														
01/10/2026	PH2, PM2, HD2, HG2	se reporter au tableau des codes situation ci-dessous	soins conformes au protocole ALD														
01/10/2026	Autres	100%	soins conformes au protocole ALD														



Code situation	Date d'effet de la règle	* réponse à la question « les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? »	
		Règles à appliquer lorsque	Code Justificatif d'exonération à appliquer lorsque
		<ul style="list-style-type: none"> le code ALD = 0 ou si la réponse* est NON à la question « les soins sont-ils conformes au protocole ALD ? » ou si la réponse* est OUI et que le code prestation dépend du code situation 	<ul style="list-style-type: none"> le code ALD = 0 ou si la réponse* est NON
0100	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0101	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0102	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 30% Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0103	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0104	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, HD2, HG2 15 % PH4, PPI, HD4, HG4 30% HDA, HDE, HDR, PH7, HD7, HG7 65 % autres 80 % 	ASPA
0105	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15 % PH4, PM4, PPI, HD4, HG4 80% autres 90% 	pas d'exonération
0106	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80 % autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0107	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0108	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15 %, PH4, PM4, PPI, HD4, HG4 80% autres 90% 	pas d'exonération
0109	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80 % autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0110	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0200	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0201	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0202	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 30% Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0203	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0204	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, HD2, HG2 15 % PH4, PPI, HD4, HG4 30% 	ASPA



		<ul style="list-style-type: none"> HDA, HDE, HDR, PH7, HD7, HG7 65 % Autres 80 % 		
0205	01/01/2023	90 %	pas d'exonération	
	01/07/2026	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80% Autres 90 % 	pas d'exonération	
0206	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, PM4, HD4, HG4 90 % autres=100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré	
	01/07/2026	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80% Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0207	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0225	01/01/2023	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	90 %	pas d'exonération
	01/07/2026	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 50% Autres 90 % 	pas d'exonération
0226	01/01/2023	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 90 % PH4, PM4, HD4, HG4 90 % Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
	01/07/2026	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 15% PH4, PM4, HD4, HG4 80% Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0227	01/01/2023	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé (cf. R35)	pas d'exonération
		En rapport avec un accident : NON	<ul style="list-style-type: none"> PH2, PM2, HD2, HG2 90 % PH4, PM4, HD4, HG4 90 % Autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
0400	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> Prestations de la table T21.11 100% Autres 75% 	pas d'exonération	



0401	01/01/2023	Poser la question : « PRESCRIPTION ETABLIE PAR MEDECIN SNCF (sur imprimé 1032 ou avec mention de Médecin SNCF) ? » SI LA REponse EST OUI le taux est de 100 %	Service médical SNCF
	01/01/2023	SI LA REponse EST NON : ○ Si la spécialité du prescripteur est présente en table T20.1 100%	
	01/01/2023	○ sinon cf. code situation 0100	pas d'exonération
0403	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base figurant dans la table 4).	Pas d'exonération
0404	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0405	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0406	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0407	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00106 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0408	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00105 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0409	01/01/2023	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0414	01/01/2023	100 %	pas d'exonération
0415	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0500	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base du Régime Général figurant en table 4 ni exonération, ni modulation (cf. table 4 colonne Régime Général)	pas d'exonération
0501	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00101 du Régime Général (100 %)	assuré ou bénéficiaire exonéré
0502	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général	assuré ou bénéficiaire exonéré
0503	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00103 du Régime Général	assuré ou bénéficiaire exonéré
0504	01/01/2023	gestion identique au code couverture 00104 du	ASPA



		Régime Général	
0700	01/01/2023	Soins non conformes au protocole ALD : 100%	exonération régimes spéciaux
1000	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1001	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1002	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 15% • PH4, PM4, HD4, HG4 45 % • autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
1003	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
1004	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, HD2, HG2 15 % • PH4, PPI, HD4, HG4 45 % • autres 85 % 	ASPA
9000	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
9001	01/01/2023	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9002	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, PM2, HD2, HG2 15% • PH4, PM4, HD4, HG4 30% • autres 100 % 	assuré ou bénéficiaire exonéré
9003	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • 100% 	assuré ou bénéficiaire exonéré
9004	01/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> • PH2, HD2, HG2, 15 % • PH4, PPI, HD4, HG4 30% • HDA, HDE, HDR, PH7, HD7, HG7 65 % • Autres 80% 	ASPA
9020	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9021	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9022	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9023	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération
9024	01/01/2023	non remboursé (cf. R18)	pas d'exonération

.../...



Tables 50.1 Table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour le régime général, la CCAS RATP, la CPRPF-RS, l'ENIM, la CNMSS, la CAVIMAC, les Caisses autonomes de Sécurité Sociale du Sénat, les Fonds de sécurité sociale de l'Assemblée Nationale, les sections locales mutualistes et en partie pour le régime agricole

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % toutes prestations		01/01/2023	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX <i>Sinon</i> 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	Soins conformes au protocole ALD
	NON	01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 30 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés		01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 30 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX <i>sinon</i> 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés taux rég. local frontalier	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
	NON	01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés taux rég. local frontalier		01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 80 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX <i>sinon</i> taux rég. local frontalier	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
	NON	01/01/2023	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4, PPI = 80 %	Pas d'exonération
taux rég. local frontalier		01/01/2023	90 % sauf	Pas d'exonération



Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
			PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PM4, PPI, = 80%	
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>sinon</i> Taux ASPA	NON	01/01/2023	PH2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PPI = 30% HDA, HDE, HDR, PH7 = 65% autres = 80 %	ASPA
Taux ASPA		01/01/2023	PH2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PPI = 30% HDA, HDE, HDR, PH7 = 65% autres = 80 %	ASPA
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>sinon</i> 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle	NON	01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle		01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>Sinon</i> Taux Alsace-Moselle	NON	01/01/2023	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
Taux Alsace-Moselle		01/01/2023	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PM4, PPI = 80%	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>Sinon</i> Autres cas non exonérés	NON	01/01/2023	ni exonération – ni modulation	Pas d'exonération



Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
Non exonéré		01/01/2023	ni exonération – ni modulation	Pas d'exonération
100 % maternité	NON	01/01/2023	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
100 % si service médical SNCF ou si gynécologie K, Z, ADA, ADC, ADE, ADI, ATM dentaire, hospitalisation transport	NON	01/01/2023	100 %	Exonération régimes spéciaux (Service médical SNCF)
Autres cas taux régime général		01/01/2023	ni exonération – ni modulation	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>sinon</i> 100 % transport hospitalisation Appareillage Autres cas 75 %	NON	01/01/2023	100 % ou 75 %	Pas d'exonération
75 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage		01/01/2023	100 % ou 75 %	Pas d'exonération.
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>sinon</i> 100% toutes prestations sauf 75 % pharmacie et prothèse dentaire	NON	01/01/2023	100 % ou 75 %	Pas d'exonération
100 % toute prestation sauf 75 % pharmacie et prothèse dentaire		01/01/2023	100 % ou 75 %	Pas d'exonération.
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	



Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
<i>sinon</i> 90 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage 15% Vignettes oranges et produits pharmaceutiques assimilés 80 % vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés	NON	01/01/2023	100 % ou 90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
90 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation Appareillage 15% Vignettes oranges et produits pharmaceutiques assimilés 80 % vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés		01/01/2023	100 % ou 90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PM4, PPI = 80%	Pas d'exonération
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>Sinon</i> 80 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation appareillage 75 % médicament	NON	01/01/2023	100 % ou 80% ou 75 %	ASPAs (pas de motif d'exo pour 100% THA)
80 % toute prestation sauf 100 % transport hospitalisation appareillage 75 % médicament		01/01/2023	100 % ou 80% ou 75 %	ASPAs (pas de motif d'exo pour 100% THA)
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/09/2026	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>sinon</i> 100 % MATERNITE	NON	01/01/2023	100 % maternité	Assuré ou bénéficiaire exonéré
<i>sinon</i> taux régime Alsace-Moselle		01/01/2023	<i>sinon</i> 90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 =15% PH4, HD4, HG4, PM4, PPI, = 80%	Pas d'exonération
100 % toute prestation Sauf vignettes orange et produits pharmaceutiques assimilés 15%, Sauf vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés 80 %		01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % maternité		01/01/2023	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré



Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
<i>sinon</i> 100 % toutes prestations Sauf vignettes orange et produits pharmaceutiques assimilés 15 % Sauf vignettes bleues et produits pharmaceutiques assimilés 80 %	NON	01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % si liés ALD XXXXXX I <i>sinon</i> Autres cas taux régime général	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
		01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	
	NON	01/01/2023	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération
Régime réduit soins non couverts		01/01/2023	Non remboursé (Cf. R18)	Pas d'exonération
Pas d'exo taux régime général		01/01/2023	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération



Tables 50.2 Table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour le régime agricole

Libellé	Soins en rapport avec un accident OUI / NON(1)	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX sinon 100 % sauf vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle (accidents non couverts) (1)	OUI		01/01/2023	Non remboursé	
	NON	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
			01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15%	Soins conformes au protocole ALD
	NON	NON	01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, , HD4, HG4, PM4 = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
01/07/2026			100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré	
100 % sauf Vignettes orange, bleues et produits pharmaceutiques assimilés Taux Alsace-Moselle	Sans objet		01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2, PH4, HD4, HG4, PM4 = 90 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
			01/07/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX sinon Taux Alsace-Moselle	Sans objet	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
			01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15%	Soins conformes au protocole ALD
		NON	01/01/2023	90 %	Pas d'exonération
			01/07/2026	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Pas d'exonération
Taux Alsace-Moselle	Sans objet		01/01/2023	90 %	Pas d'exonération
			01/07/2026	90 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15% PH4, , HD4, HG4, PM4 = 80%	Pas d'exonération

(1) Cf. règle R35 (il ne doit pas y avoir élaboration de Feuille de Soins Electronique sécurisée SESAM-Vitale notamment lorsque le libellé " accidents non couverts " est mentionné.

Lorsque le libellé " accidents non couverts " n'est pas mentionné et que les soins sont en rapport avec un accident, il doit y avoir élaboration d'une FSE avec valorisation des données du groupe 1511.



100 % si liés ALD XXXXXX sinon Autres cas non exonérés (accidents non couverts) (2)	OUI		01/01/2023	Non remboursé	
	NON	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
			01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15%	Soins conformes au protocole ALD
		NON		01/01/2023	ni exonération - ni modulation
Non exonéré (accidents non couverts) (2)	OUI		01/01/2023	Non remboursé	
	NON		01/01/2023	ni exonération - ni modulation	Pas d'exonération

(2) Cf. règle R35 (il ne doit pas y avoir élaboration de Feuille de Soins Electronique sécurisée SESAM-Vitale exclusivement lorsque le libellé "accidents non couverts" est mentionné.

Lorsque le libellé "accidents non couverts" n'est pas mentionné et que les soins sont en rapport avec un accident, il doit y avoir élaboration d'une FSE avec valorisation des données du groupe 1511.

Tables 50.4 Table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour la CRPCEN

Libellé	Spécialité du PS	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % toutes prestations	Toutes	Néant	01/01/2023	100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % liés ALD XXXXXX	Toutes	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
			01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	Soins conformes au protocole ALD
Sinon	Toutes	NON	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	Pas d'exonération
100 % liés ALD XXXXXX	Toutes	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
			01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	Soins conformes au protocole ALD
Sinon Taux ASPA	Prescripteurs	NON	01/01/2023	85 %	ASPA
	Aux. Med. et labo de Biologie med.	NON	01/01/2023	80 %	ASPA
	Pharmaciens	NON	01/01/2023	PH2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PPI = 45 % autres = 85 %	ASPA
	Fournisseurs	NON	01/01/2023	85%	ASPA
ASPA	Prescripteurs	Néant	01/01/2023	85 %	ASPA
	Aux. Med. et labo de Biologie med.	Néant	01/01/2023	80 %	ASPA
	Pharmaciens	Néant	01/01/2023	PH2, HD2, HG2 = 15% PH4, HD4, HG4, PPI = 45 % autres = 85 %	ASPA
	Fournisseurs	Néant	01/01/2023	85%	ASPA



Libellé	Spécialité du PS	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % lié ALD XXXXXX sinon 100 % sauf vignettes orange, bleues	Toutes	OUI	01/01/2023	100 %	Soins conformes au protocole ALD
			01/10/2026	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 %	Soins conformes au protocole ALD
100 % sauf vignettes orange, bleues	Toutes	NON	01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 45 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
			01/01/2023	100 % sauf PH2, PM2, HD2, HG2 = 15 % PH4, HD4, HG4, PM4 = 45 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
Non exonéré	Toutes	NON	01/01/2023	ni exonération, ni modulation	Pas d'exonération

Tables 50.6 Table des taux de remboursement en l'absence de code couverture pour tous les Professionnels de Santé et pour le régime minier

Libellé	Soins conformes au protocole ALD ? OUI / NON	Date d'effet des taux	Taux de remboursement	Code justificatif d'exo TM
100% toutes prestations		01/01/2023	100%	Exonération régimes spéciaux
100% liés à une ALDXXXXX Sinon	OUI	01/01/2023	100%	Soins conformes au protocole ALD
	NON	01/01/2023	100%	Exonération régimes spéciaux
100% maternité sinon 100% liés à une ALDXXX	NON	01/01/2023	100%	exonération régimes spéciaux
	OUI	01/01/2023	100%	Soins conformes au protocole ALD
100% maternité		01/01/2023	100%	Exonération régimes spéciaux

.../...

