

## Correction de la table 2 de l'annexe 2

- *Date d'application de la mesure :* **Immédiate**
- *Textes associés :* **NGAP**

- *Professionnels de Santé concernés :* **Médecins**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné :* **1.40-Addendum 7**
- *Référentiel TLA concerné :* **Oui**

Contexte de l'évolution	Cette fiche réglementaire corrige la compatibilité manquante des actes CNP et VNP pour la spécialité 75 « Psychologie de l'enfant et de l'adolescent ».	
Modalité de mise en œuvre	A cet effet, la table 2 est mise à jour avec l'ajout des actes CNP et VNP pour la spécialité 75.	
Légende	<i>Texte surligné en jaune</i> <i>Texte surligné en gris</i>	Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7
Détail de l'évolution		

➤ **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 les codes prestations et les spécialités de professionnels de santé

	Libellé	Code prestation	
		CNP	VNP
...	...	...	...
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	X	X
...	...	...	...

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

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

(3) 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°<sup>1</sup> ....., 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 (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
n° de facturation du PS	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 compte<sup>2</sup>.**

Fait le .....à .....

*Signature du représentant et cachet de la société*

<sup>1</sup> évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

<sup>2</sup> si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.