

Avenant 6 Convention des infirmiers : codes prestations pour les soins des patients dépendants

- *Date d'application de la mesure :* **01/01/2021**
- *Textes associés :*

Avis relatif à l'avenant n°6 à la convention nationale des infirmiers libéraux, signée le 22 juin 2007

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=C178362D7571828AA18DAA13D7F27453.tplgfr28s_1?cidTexte=JORFTEXT000038599882&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000038599056

JO du 13/06/2019

Décision UNCAM du 18 juillet 2019

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=F5CF2A1C3AF0AEDDC242EE821C7A9F2A.tplgfr36s_3?cidTexte=JORFTEXT00039074837&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000039074751

JO du 11/09/2019

Avenant n° 7 à la convention nationale des infirmiers

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=47989639A68163DA86F5EA33B18B65A4.tplgfr27s_3?cidTexte=JORFTEXT00039749304&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000039749139

JO du 03/01/2020

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

Contexte de l'évolution

L'article 5.7 introduit les créations :

- d'une prestation de soins externalisés,
- de trois forfaits journaliers dans le nouveau dispositif structurant pour le bilan de soins infirmiers,

dans le but de valoriser la prise en charge des patients dépendants.

Il est également créé un nouveau forfait indemnisant le déplacement infirmiers afin de valoriser les déplacements dans le cadre des forfaits journaliers.

La décision UNCAM du 18 juillet 2019 permet la compatibilité de ces codes prestations avec des majorations.

Dans le cadre de l'avenant 7 à la convention nationale des infirmiers, signé le 04 novembre 2019, et dans l'attente de la création de la nouvelle spécialité Infirmiers de Pratique Avancée (IPA) et de ses prestations spécifiques, les IPA pourront facturer, à compter du 1^{er} janvier, le forfait de déplacement infirmiers (IFI) quel que soit l'âge du patient.

Afin de permettre la facturation du forfait de déplacement infirmiers (IFI) et d'un complément nuit ou férié, en cas de visite « multi-patients » à une même adresse, il doit être possible d'appliquer un coefficient à l'acte IFI.

Modalité de mise en œuvre

A cet effet, cinq codes prestation sont créés :

- **AMX : Soins infirmiers externalisés**
- **BSA : Forfait bilan de soins légers**
- **BSB : Forfait bilan de soins intermédiaires**
- **BSC : Forfait bilan de soins lourds**
- **IFI : Forfait de déplacement Infirmiers**

Cette version « v3 » concerne la modification de la valeur minimale du coefficient pour l'acte IFI en table 4.

Légende

Texte surligné en jaune

Texte surligné en gris

Texte surligné en bleu

~~Texte barré~~

Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7

Modifications 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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
AMX	Soins infirmiers externalisés		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
BSA	Forfait bilan de soins légers		Support	NGAP	so	so	Non	PS
BSB	Forfait bilan de soins intermédiaires		Support	NGAP	so	so	Non	PS
BSC	Forfait bilan de soins lourds		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
IFI	Forfait de déplacement Infirmiers		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

➤ **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 PS	Libellé	Code prestation				
		AMX	BSA	BSB	BSC	IFI
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
24	Infirmier	X	X	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		Code prestation				
		AMX	BSA	BSB	BSC	IFI
Assuré		1	1	1	1	1
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants		1	1	1	1	1
Conjoint		1	1	1	1	1
Conjoint divorcé		1	1	1	1	1
Concubin		1	1	1	1	1
Conjoint séparé		1	1	1	1	1
Enfant		1	1	1	1	1
Conjoint veuf		1	1	1	1	1
Autre ayant-droits		1	1	1	1	1
Age min ^(*)	mois					
	années		90	90	90	90
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	Code prestation				
	AMX	BSA	BSB	BSC	IFI
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie	O	O	O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité	O	O	O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT	O	O	O	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾	O	O	O	O	O
Nécessité d'une prescription	O	O	O	O	O
Nécessité d'un coefficient (*)	O	N	N	N	NO
Valeurs minimales et maximales du coefficient	[0 ; 32]	[1 ; 1]	[1 ; 1]	[1 ; 1]	[1]0 ; 1]
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	NO	N	N	N	O
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾	NO	NO	NO	NO	O
Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾	Férié	NO	NO	NO	O
	Nuit	NO	NO	NO	O
	Urgence	N	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 %	60 %	60 %
T.R. théorique CRPCEN	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
Date d'effet des taux ⁽⁴⁾	01/01/20	01/01/20	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	Code prestation				
	AMX	BSA	BSB	BSC	IFI
Gratuit	1	1	1	1	1
Déplacement non prescrit	1	1	1	1	1
Dépassement exigence	1	1	1	1	1
Entente directe	0	0	0	0	0
Non remboursable	1	1	1	1	1
Dépassement autorisé	0	0	0	0	0
Dépassement maîtrisé***	0	0	0	0	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe	0	0	0	0	0
Cumul dépassement maîtrisé et exigence***	0	0	0	0	0
Prise en charge SMG**	1	1	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 : table des Codes Prestation obligatoirement associés

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
.../...	.../...
MCI	AIS – AMI – AMX – BSA – BSB – BSC – IFI
.../...	.../...
MIE	AMI – AIS – AMX – DI – TLD – TLL – TLS
.../...	.../...
MM	AIS – AMI – AMX – APC – APU – APV – APY – AVY – BSA – BSB – BSC – C – CG – CS – G – GS – IFI – K – KC – KE – SF – SP – TB – TC – TCG – TTE – V – VG – VGS – VS
.../...	.../...

CDC 1.40

FR 174v3

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°1	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations AMX (Soins infirmiers externalisés) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile de la patiente âgée de 90 ans ou plus.				→AMC -			
CPS 24A SERINGUE	AMO→				AMC→			
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	AMX 2,00 (PU 3,15)	02/01/2020	02/01/2020	6,30	6,30	60% code 0	3,78	0,00
	IFI (PU 2,50)	02/01/2020	02/01/2020	2,50	2,50	60% code 0	1,50	0,00
				8,80	8,80		5,28	0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°2	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations BSA (Forfait bilan de soins légers), AMX (Soins infirmiers externalisés) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile de la patiente âgée de 90 ans ou plus. AMO→				→AMC - AMC→			
CPS 24A SERINGUE								
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	BSA (PU 13,00) AMX (PU 3,15) IFI (PU 2,50)	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	13,00 3,15 2,50 18,65	13,00 3,15 2,50 18,65	60% code 0 60% code 0 60% code 0	7,80 1,89 1,50 11,19	0,00 0,00 0,00 0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°3	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations BSB (Forfait bilan de soins intermédiaires, AMX (Soins infirmiers externalisés) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile de la patiente âgée de 90 ans ou plus. AMO→				→AMC - AMC→			
CPS 24A SERINGUE								
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	BSB (PU 18,20) AMX (PU 3,15) IFI (PU 2,50)	02/01/2020	02/01/2020	18,20	18,20	60% code 0	10,92	0,00
		02/01/2020	02/01/2020	3,15	3,15	60% code 0	1,89	0,00
		02/01/2020	02/01/2020	2,50	2,50	60% code 0	1,50	0,00
				23,85	23,85		14,31	0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°4	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations BSC (Forfait bilan de soins lourds), AMX (Soins infirmiers externalisés) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile de la patiente âgée de 90 ans ou plus. AMO→				→AMC - AMC→			
CPS 24A SERINGUE								
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	BSC (PU 28,70) AMX (PU 3,15) IFI (PU 2,50)	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	28,70 3,15 2,50 34,35	28,70 3,15 2,50 34,35	60% code 0 60% code 0 60% code 0	17,22 1,89 1,50 20,61	0,00 0,00 0,00 0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°5	CAS NON PASSANT							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations BSA (Forfait bilan de soins légers), AMX (Soins infirmiers externalisés) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile du patient âgé de moins de 90 ans.				→AMC -			
CPS 24A SERINGUE	AMO→ Motif du refus: l'acte BSA n'est pas facturable pour un patient âgé de moins de 90 ans.				AMC→			
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 N° prescripteur: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	BSA (PU 13,00)	02/01/2020	02/01/2020	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00
	AMX (PU 3,15)	02/01/2020	02/01/2020	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00
	IFI (PU 2,50)	02/01/2020	02/01/2020	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00
				0,00	0,00		0,00	0,00
Spécialités concernées: 24								

CDC 1.40

FR 174v3

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°6	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation du code prestation IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile du patient âgé de moins de 90 ans.				→AMC -			
CPS 24A SERINGUE	AMO→				AMC→			
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 N° prescripteur: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	IFI (PU 2,50)	02/01/2020	02/01/2020	2,50	2,50	60% code 0	1,50	0,00
Spécialités concernées: 24								

CDC 1.40

FR 174v3

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°7	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations BSA (Forfait bilan de soins légers), AMX (Soins infirmiers externalisés), MCI (Majoration de coordination et d'environnement de soin infirmier) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile de la patiente âgée de 90 ans ou plus. AMO→					→AMC -		
CPS 24A SERINGUE						AMC→		
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	BSA (PU 13,00)	02/01/2020	02/01/2020	13,00	13,00	60% code 0	7,80	0,00
	AMX (PU 3,15)	02/01/2020	02/01/2020	3,15	3,15	60% code 0	1,89	0,00
	MCI (PU 5,00)	02/01/2020	02/01/2020	5,00	5,00	60% code 0	3,00	0,00
	IFI (PU 2,50)	02/01/2020	02/01/2020	2,50	2,50	60% code 0	1,50	0,00
				23,65	23,65		14,19	0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°8	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations BSB (Forfait bilan de soins intermédiaires), AMX (Soins infirmiers externalisés), MM (Majoration de milieu de nuit) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile de la patiente âgée de 90 ans ou plus.				→AMC -			
CPS 24A SERINGUE	AMO→				AMC→			
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	BSB (PU 18,20) AMX (PU 3,15) MM (PU 18,30) IFI (PU 2,50)	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	18,20 3,15 18,30 2,50 42,15	18,20 3,15 18,30 2,50 42,15	60% code 0 60% code 0 60% code 0 60% code 0	10,92 1,89 10,98 1,50 25,29	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°9	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO - Facturation des codes prestations BSC (Forfait bilan de soins Lourds), AMX (Soins infirmiers externalisés) et IFI (Forfait de déplacement infirmiers) au domicile de la patiente âgée de 90 ans ou plus, un jour férié. AMO→				→AMC - AMC→			
CPS 24A SERINGUE								
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 01/01/2020	BSC (PU 28,70) + F	01/01/2020	01/01/2020	37,20	37,20	60% code 0	22,32	0,00
	AMX (PU 3,15)	01/01/2020	01/01/2020	3,15	3,15	60% code 0	1,89	0,00
	IFI (PU 2,50)	01/01/2020	01/01/2020	2,50	2,50	60% code 0	1,50	0,00
				42,85	42,85		25,71	0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°10	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO – Facturation au domicile du patient âgé de moins de 7 ans des codes prestations AMX (Soins infirmiers externalisés), IFA, MIE (Majoration Infirmier Enfant) et AIS 3.				→AMC -			
CPS 24A SERINGUE	AMO→				AMC→			
CV 0120 ARMAND	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: 99100069 6 Date de prescription: 02/01/2020	AMX (PU 3,15) IFA (PU 2,50) MIE (PU 3,15) AIS 3,00 (PU 2,65)	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020 02/01/2020	3,15 2,50 3,15 7,95 16,75	3,15 2,50 3,15 7,95 16,75	60% code 0 60% code 0 60% code 0 60% code 0	1,89 1,50 1,89 4,77 10,05	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
Spécialités concernées: 24								

Cas de facturation - Infirmiers - Avenant 6 Convention Infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants

Test n°11	FSE en TP AMO							
FR 174v3 Avenant 6 Convention des infirmiers: codes prestations pour les soins des patients dépendants.	→AMO – Visite multi patients à domicile un dimanche ou un jour férié (deux patients dépendants ou plus, vivant à la même adresse). Les bénéficiaires sont âgés de 90 ans ou plus. Le Professionnel de Santé effectue deux passages dans la même journée, facture les actes BSA + Férié + AMX + IFI 0,01 lors du 1 ^{er} passage, et AMX + F + IFI 0,01 lors du second pour le patient n°2. AMO→				→AMC - AMC→			
CPS 24A SERINGUE								
CV 0106 PASCALE	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: 99100069 6 Date de prescription: 01/01/2020 Pour information : Facture pour le patient n°1 : Passage 1 : BSA + F + AMX + IFI Passage 2 : AMX +F +IFI	BSA (PU 13,00) + F AMX (PU 3,15) IFI 0,01 (PU 2,50) AMX (PU 3,15) + F IFI 0,01 (PU 2,50)	01/01/2020 01/01/2020 01/01/2020 01/01/2020 01/01/2020	01/01/2020 01/01/2020 01/01/2020 01/01/2020 01/01/2020	21,50 3,15 0,03 11,65 0,03	21,50 3,15 0,03 11,65 0,03	60% code 0 60% code 0 60% code 0 60% code 0 60% code 0	12,90 1,89 0,02 6,99 0,02	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
				36,36	36,36		21,82	0,00
Spécialités concernées: 24								

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 <small>(Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)</small>
	n° de facturation du PS	N° Cas de tests	N° LOT	N° FACTURE	

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.