

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
19/12/90

Origine :
CABDIR

Mmes et MM les Directeurs
et Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
Mmes et MM les Médecins Conseils Régionaux
Mmes et MM les Médecins Conseils Chefs de Service
Monsieur le Médecin Chef de la Réunion

Réf. :

CABDIR n° 56/90

Plan de classement :

23	220				
----	-----	--	--	--	--

Objet :

MODELE DE CONVENTION RELATIVE A LA PRISE EN CHARGE DES EXAMENS D'IMAGERIE PAR
RESONANCE MAGNETIQUE NUCLEAIRE

La prise en charge des actes d'Imagerie par Résonance Magnétique Nucléaire sur la base de la cotation provisoire
fixée par la circulaire ministérielle du 14 septembre 1990 est subordonnée, à compter du 1er janvier 1991, à la
conclusion d'une convention entre les caisses, les exploitants d'appareils et les médecins utilisateurs.

Pièces jointes :

0	4
---	---

Liens :

Com.circ CABDIR 53/90

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DRPS - Mme PAPILLON - DESMES - Mme GUILLAUMAIN - ENSM Dr
MARTY

Téléphone : 42-79-32-12 42-79-35-63 42-79-33-27

@

Cabinet du Directeur

19/12/90

Origine :
CABDIR

Mmes et MM les Directeurs
et Agents Comptables
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
Mmes et MM les Médecins Conseils Régionaux
Mmes et MM les Médecins Conseils Chefs de Service
Monsieur le Médecin Chef de la Réunion

N/Réf. : CABDIR n° 56/90

Objet : Modèle de convention relative à la prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire

En complément à la circulaire CABDIR n° 53/90 en date du 22 octobre 1990, relative à la cotation provisoire des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, je vous prie de trouver ci-joint un modèle de convention concernant la prise en charge de ces examens.

J'appelle l'attention des organismes d'Assurance Maladie sur la fait que cette convention doit être conclue dans les meilleurs délais, avec les exploitants d'appareils d'imagerie par résonance magnétique nucléaire implantés dans les structures libérales ou les établissements régis par l'article L. 162-22 du code de la Sécurité Sociale.

Une circulaire, en instance au Ministère des Affaires Sociales et de la Solidarité, précisera les modalités de facturation et de prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire réalisés, d'une part, dans le cadre de l'activité libérale des médecins hospitaliers à temps plein et, d'autre part, en co-utilisation d'appareils implantés dans les établissements sous compétence tarifaire de l'Etat.

1. Modalités d'application

Selon l'implantation de l'appareil, les contacts avec les gestionnaires de l'établissement seront établis soit par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (clinique privée) soit conjointement par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie et les Caisses Régionales d'Assurance Maladie (structure libérale) afin d'informer les gestionnaires des nouvelles dispositions et de mettre en place, dans les meilleurs délais, ladite convention, rendue obligatoire pour la prise en charge des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, à compter du 1er janvier 1991.

Outre les modalités de dispense d'avance des frais, la convention prévoit des mesures de contrôle et des sanctions éventuelles en cas de fraudes de la part des exploitants d'appareils.

Compte tenu des travaux préparatoires qui ont été nécessaires et du retard consécutif pris dans la transmission du modèle de convention, les négociations avec les exploitants d'appareils ne pourront avoir abouti au 1er janvier 1991. Elles doivent donc être conclues dans les meilleurs délais et au plus tard pour le 31 janvier 1991, avec effet au 1er janvier 1991.

Néanmoins, les exploitants d'appareils ne peuvent arguer de ce fait pour ne pas appliquer, à compter du 1er janvier 1991, les dispositions de la circulaire ministérielle du 14 septembre 1990 (dénombrement des actes et montant du forfait technique).

2. Modalités de facturation du forfait technique

L'article 4 - point 2 de la convention relative à la prise en charge des examens d'Imagerie par résonance magnétique nucléaire, prévoit :

- un imprimé spécifique à la facturation du forfait technique relatif aux examens réalisés en structure privée non hospitalière,
- un formulaire réservé aux établissements régis par l'article L. 162-22 du code de la Sécurité Sociale, exploitants d'un imageur par résonance magnétique nucléaire, destiné à obtenir les renseignements relatifs aux examens ne pouvant figurer sur leur imprimé de facturation groupée, auquel il est obligatoirement joint.

Il est précisé que les examens réalisés sur des malades non hospitalisés font également l'objet d'une facturation sur le bordereau 615.

Dans le cas d'un malade hospitalisé dans une autre structure, ce formulaire est joint à la facture adressée à l'établissement demandeur, afin de permettre la prise en charge de l'examen selon les modalités définies par la circulaire n° 87 H 277 du 26 juin 1987.

Lorsque le tiers payant est suspendu en application de l'article 12 de la convention jointe en annexe, la caisse fournit à l'établissement concerné les imprimés de facturation du forfait technique prévus pour les structures privées non hospitalières, à utiliser à compter de la date qui a été notifiée.

L'utilisation de l'un de ces deux imprimés, dont modèles joints en annexe, dûment rempli par le médecin qui a effectué l'acte et le gestionnaire de l'appareil, est impérative à compter du 1er janvier 1991.

3. Identification des structures libérales

Jusqu'à présent, pour le fonctionnement d'un centre d'Imagerie par résonance magnétique nucléaire, structure privée non hospitalière, le numéro d'identification était donné par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés. Désormais, ce numéro, à l'instar des dispensaires, sera attribué au niveau local et introduit dans les fichiers correspondants, de sorte que toutes les caisses puissent rembourser le forfait technique. De plus, afin d'uniformiser l'identification des structures libérales existantes, il conviendrait de remplacer les numéros d'identification attribués par la CNAMTS dans la série 99900 et de les identifier selon les modalités indiquées ci-dessus, pour le 1er janvier 1991.

4. Fourniture de l'imprimé "forfait technique"

La procédure d'homologation est engagée auprès du Ministère. Cependant, dans l'attente de l'homologation de cet imprimé, il appartient aux Caisses, par les moyens les plus appropriés, de fournir aux établissements concernés les formulaires à utiliser à compter du 1er janvier 1991.

Dès que ce document aura reçu l'aval du Ministère des Affaires Sociales et de la Solidarité et du CERFA, la fabrication sera confiée à l'UCANSS. Les Caisses d'assurance Maladie pourront alors comme à l'habitude, passer commande auprès de cet organisme ou

se procurer le film nécessaire à la réalisation de l'imprimé auprès de la Société "GRAPHIFORM".

Une circulaire précisant les modalités de mise en service du formulaire officiel sera adressée aux caisses dès parution de l'arrêté d'homologation au Journal Officiel.

5. Liquidation

Deux codes "forfait technique" FTN (forfait technique tarif normal), FTR (forfait technique tarif réduit) seront créés.

Dans l'attente de la création de ces codes, il convient de continuer à liquider comme précédemment, c'est-à-dire comme des frais hospitaliers sous le code acte SD, mode de traitement 19 et discipline 753.

Le forfait technique est pris en charge à 100 % par les organismes d'assurance maladie.

Les honoraires des praticiens seront remboursés dans les conditions de droit commun.

J'ajoute que le numéro d'appareil et le code de tarification sont en voie d'attribution. Une information complémentaire vous sera diffusée en temps utile.

Le Directeur

Gilles JOHANET

**MODELE DE CONVENTION
RELATIVE A LA PRISE EN CHARGE DES EXAMENS
D'IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE NUCLEAIRE**

Entre : La Caisse Régionale d'Assurance Maladie de

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de
(uniquement pour les structures non hospitalières)

La CMSA de

La CMR

Ci-dessous dénommées les caisses

d'une part,

Et : La Société (l'établissement)

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

TITRE I : CONDITIONS GENERALES

Article 1 : Champ d'application

La présente convention s'applique à l'occasion des soins dispensés aux assurés ou à leurs ayants droit relevant d'un régime légal ou réglementaire d'assurance maladie et maternité, ainsi qu'aux bénéficiaires des lois sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, sous réserve de l'application de l'article 14 ci-dessous.

Article 2 :

Les dispositions de la présente convention sont applicables pour l'utilisation de l'appareil d'Imagerie par résonance magnétique nucléaire ayant fait l'objet de l'autorisation ministérielle d'installation, délivrée le ...

Article 3 :

L'appareil doit être installé dans des locaux spécialement aménagés à cet effet afin d'assurer aux malades les conditions de sécurité et de confort que requiert leur état.

La société signataire s'engage à mettre en oeuvre les personnels qualifiés nécessaires au bon fonctionnement de l'appareil

TITRE II : MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES EXAMENS

Article 4 :

Chaque examen d'Imagerie par résonance magnétique nucléaire est pris en charge sur la base de la cotation provisoire fixée par circulaire ministérielle en date du 14 septembre 1990 prise en application de l'article 4 des dispositions générales de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

Par dérogation à l'article 4 des dispositions générales de la nomenclature, la formalité d'entente préalable est suspendue pour cet examen.

Les honoraires des médecins exécutants sont pris en charge dans les conditions réglementaires et conventionnelles habituelles.

Le forfait technique est pris en charge à 100 % par les organismes d'assurance maladie. Il est réglé directement à la société (l'établissement) signataire dans les conditions fixées par la présente convention.

Article 5 : Modalités de facturation

1. Les honoraires du médecin qui a exécuté l'examen sont portés :

sur des feuilles de soins préidentifiées (en cas de structure non hospitalière, ou en l'absence d'adhésion au protocole 615 de l'établissement privé) ;

sur le bordereau de facturation groupée de l'établissement (en cas d'adhésion au protocole 615) ;

La feuille de soins comporte, outre les mentions prévues aux articles R. 321-1 et R. 615-37 du code de la Sécurité Sociale, le numéro d'identification de la société signataire, la date d'installation de l'appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire et le numéro d'ordre de l'examen, la numérotation s'effectuant par année civile.

2. Le forfait technique est porté :

sur un document dénommé "facturation des actes d'imagerie par résonance magnétique nucléaire - forfait technique" dont le modèle est joint en annexe à la présente convention (en cas de structure privée non hospitalière) ;

sur l'imprimé de facturation groupée de l'établissement auquel est joint un "forfait technique" (en cas d'établissement relevant de l'article L. 162-22 du code de la Sécurité Sociale), pour les informations complémentaires exigées pour cet acte ne pouvant figurer sur le bordereau 615.

Le remboursement du forfait technique par les organismes d'assurance maladie est subordonné à l'indication, sur ces imprimés de facturation, des mentions suivantes :

- le numéro de l'appareil,
- la puissance de l'appareil,
- le montant du forfait technique,
- la zone de tarification de l'appareil,
- la date d'installation de l'appareil,
- la date de réalisation de l'examen,
- le nom du médecin exécutant,

- les nom et prénom de l'assuré, son numéro d'identification,

- le numéro d'ordre de l'examen, la numérotation s'effectuant par année civile,
- la signature du médecin exécutant attestant de la réalisation de l'acte.

En clinique privée, le montant du forfait technique apparaît exclusivement sur le bordereau 615.

A compter du ...ème examen réalisé au cours d'une année civile, l'exploitant de l'appareil s'engage pour tous les examens suivants et jusqu'à la fin de la même année civile, à ne plus facturer que le forfait technique réduit prévu par la circulaire ministérielle portant cotation provisoire des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire.

Article 6 : Ouverture des droits

La société signataire s'assure de l'ouverture des droits des assurés aux prestations de l'assurance maladie au vu des documents suivants : (à déterminer par les caisses signataires).

En l'absence d'ouverture des droits constatée par les caisses, celles-ci retournent le dossier correspondant à la société signataire à laquelle il appartient de recouvrer le montant du forfait technique auprès de l'assuré.

Article 7 :

La transmission des imprimés de facturation par la société signataire aux organismes d'assurance maladie s'effectue dans les conditions suivantes (initiative à laisser au plan local : support magnétique, périodicité ...).

Les organismes d'assurance maladie s'engagent à procéder au règlement des forfaits techniques dans un délai de ... jours à compter de la réception des pièces justificatives.

TITRE III : DU SUIVI DU DISPOSITIF

Article 8 :

Un numéro d'ordre est attribué à chaque examen réalisé sur l'appareil visé à l'article 2 de la présente convention.

Cette numérotation s'effectue par année civile et tient compte de tous les examens effectués, quels que soient le statut et la qualité du médecin exécutant et la situation du patient.

Article 9 :

L'exploitant est tenu de maintenir à jour pour chaque appareil un registre chronologique par année civile, portant la date d'installation et le numéro de l'appareil, et mentionnant pour chaque examen réalisé :

- son numéro d'ordre,
- la date de sa réalisation,
- les nom et qualité du médecin l'ayant effectué,
- les nom et prénom du patient,
- le numéro d'immatriculation de l'assuré.

Article 10 :

L'exploitant s'engage à conserver dans des conditions telles que soit respecté le secret médical, un dossier médical par patient ayant subi un examen d'imagerie par résonance magnétique nucléaire.

Les médecins adhérant à la présente convention sont tenus responsables, lors de chaque acte médical de l'établissement, du compte rendu de l'examen et de l'ensemble du dossier médical.

Ce dossier médical comporte notamment :

- le compte rendu de l'examen établi par le médecin exécutant,
- les nom et qualité du médecin exécutant,
- les nom et qualité du médecin traitant,
- la date de l'examen,
- son numéro d'ordre.

Les dossiers médicaux ne peuvent être consultés que par les praticiens conseils des organismes d'assurance maladie.

Article 11 :

L'exploitant tient à la disposition des représentants des caisses d'assurance maladie signataires ayant reçu délégation du directeur, de l'agent comptable ou du médecin-conseil, les registres visés à l'article 9 susvisé.

L'exploitant tient également à disposition des médecins conseils les dossiers médicaux visés à l'article 10.

Ces registres et les dossiers médicaux sont conservés pendant une durée de cinq années suivant celle au cours de laquelle ont eu lieu les examens qui y sont consignés.

Article 12 :

En cas de non respect répété par la société signataire des dispositions de la présente convention ou des dispositions réglementaires applicables à la facturation des examens d'imagerie par résonance magnétique nucléaire, les caisses notifient à la société signataire la date à compter de laquelle les organismes d'assurance maladie ne procéderont plus au règlement direct à son profit du montant des forfaits techniques.

A compter de cette date, et pendant la durée de la décision de la caisse, la société signataire s'engage à recouvrer le montant des forfaits techniques directement auprès de l'assuré et à porter sur l'imprimé "facturation des actes d'imagerie par résonance magnétique nucléaire - forfait technique" la mention "paiement direct assuré" dans la rubrique "remboursement".

Les établissements relevant de l'article L. 162-22 du code de la Sécurité Sociale s'engagent à ne plus procéder aux facturations des forfaits sur le bordereau 615.

La décision des caisses prend effet un mois après sa notification et peut avoir une durée de 1, 3 ou 6 mois ou porter jusqu'à la venue à échéance de la présente convention.

Article 13 :

L'application de l'article précédent ne dispense pas l'exploitant d'un appareil de la tenue des registres et des dossiers médicaux visés aux articles 9 et 10 susvisés.

TITRE IV : DISPOSITIONS GENERALES

Article 14 :

les médecins exécutant les examens à l'aide de l'appareil d'imagerie par résonance magnétique nucléaire visé à l'article 2, adhèrent aux dispositions de la présente convention.

Aux termes de leur acte d'adhésion, les médecins s'engagent à respecter et faire respecter, pour ce qui relève de leur responsabilité, l'ensemble des clauses de cette convention.

La présente convention ne s'applique que pour les examens réalisés par des médecins y ayant adhéré.

L'exploitant s'engage à communiquer aux caisses signataires la liste des médecins adhérant à cette convention ainsi que ses mises à jour.

La liste complète de ces médecins est adressée en outre aux caisses signataires à chaque renouvellement de la présente convention.

Article 15 :

La présente convention est conclue pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction sauf dénonciation expresse par l'une ou l'autre des parties deux mois au moins avant sa venue à échéance.

Article 16 :

La présente convention peut être résiliée soit par la société signataire, soit par décision conjointe des caisses signataires :

- pour violation grave et répétée des engagements conventionnels du fait de l'une des parties,
- en cas de modifications législatives ou réglementaires mettant en cause les principes qui gouvernent la présente convention.

**FACTURATION DES ACTES D'IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE
NUCLEAIRE FORFAIT TECHNIQUE**

**ASSURANCE
MALADIE**

1er volet : destiné à l'organisme de paiement
2e volet : destiné au praticien
3e volet : destiné à l'établissement ou à la société

NUMERO DE
FACTURE

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT OU DE LA SOCIETE	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E) (1)
NOM _____ ADRESSE _____ N° Téléphone _____ N° de l'établissement ou de la société _____	NUMERO D'IMMATRICULATION _____ NOM PATRONYMIQUE _____ (nom de naissance) NOM D'USAGE (facultatif) (nom d'époux(se), veuf(ve) divorcée ou autre parent) _____ PRENOMS _____ ADRESSE _____
N° de l'appareil _____ Date d'installation _____ Puissance de l'imageur _____ Code de tarification _____ Tarification du forfait technique } n° d'ordre _____ de l'examen _____ Montant _____	CODE ORGANISME D'AFFILIATION (2) _____ NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME DE PAIEMENT _____
REMBOURSEMENT	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE (1)
☐ A L'EXPLOITANT ☐ A L'ASSURE(E) N° de compte postal, bancaire ou de Caisse d'Epargne et intitulé : _____	Droits jusqu'au _____ S'agit-il d'un accident ? ☐ OUI Date _____ ☐ NON Le malade est-il hospitalisé ? ☐ OUI Date d'hospitalisation _____ NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT _____ ☐ NON Si le malade est pensionné de guerre et si les soins concernent l'affectation pour laquelle il est pensionné, cocher cette case ☐
IDENTIFICATION DU MEDECIN AYANT EFFECTUE L'ACTE	SI LE MALADE N'EST PAS L'ASSURE(E)
NOM-Prénom _____ ADRESSE _____ TELEPHONE _____ NUMERO D'IDENTIFICATION _____ Date de l'acte _____	NOM PATRONYMIQUE _____ PRENOM _____ Date de naissance _____ Lien avec l'assuré(e) ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐ autre membre de la famille ☐ Personne vivant maritalement avec l'assuré(e)
SIGNATURE DE L'EXPLOITANT _____ SIGNATURE DU MEDECIN _____ La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 150 du Code pénal)	J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus SIGNATURE DE L'ASSURE(E) _____ (1) se reporter à la carte d'assuré social

**FACTURATION DES ACTES D'IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE
NUCLEAIRE FORFAIT TECHNIQUE**

**ASSURANCE
MALADIE**

1er volet : destiné à l'organisme de paiement
2e volet : destiné au praticien
3e volet : destiné à l'établissement ou à la société

NUMERO DE
FACTURE

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT OU DE LA SOCIETE	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E) (1)
NOM ADRESSE N° Téléphone N° de l'établissement ou de la société	NUMERO D'IMMATRICULATION NOM PATRONYMIQUE (nom de naissance) NOM D'USAGE (facultatif) (nom d'époux(se), veuf(ve) divorcée ou autre parent) PRENOMS ADRESSE
N° de l'appareil Date d'installation Puissance de l'imageur Code de tarification Tarification du forfait technique } n° d'ordre de l'examen Montant	CODE ORGANISME D'AFFILIATION (2) NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME DE PAIEMENT
REMBOURSEMENT	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE (1)
☐ A L'EXPLOITANT ☐ A L'ASSURE(E) N° de compte postal, bancaire ou de Caisse d'Epargne et intitulé :	Droits jusqu'au S'agit-il d'un accident ? ☐ OUI Date ☐ NON Le malade est-il hospitalisé ? ☐ OUI Date d'hospitalisation NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT ☐ NON Si le malade est pensionné de guerre et si les soins concernent l'affectation pour laquelle il est pensionné, cocher cette case
IDENTIFICATION DU MEDECIN AYANT EFFECTUE L'ACTE	SI LE MALADE N'EST PAS L'ASSURE(E)
NOM-Prénom ADRESSE TELEPHONE NUMERO D'IDENTIFICATION Date de l'acte	NOM PATRONYMIQUE PRENOM Date de naissance Lien avec l'assuré(e) ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐ autre membre de la famille ☐ Personne vivant maritalement avec l'assuré(e)
SIGNATURE DE L'EXPLOITANT SIGNATURE DU MEDECIN La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 150 du Code pénal)	J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus SIGNATURE DE L'ASSURE(E) (1) se reporter à la carte d'assuré social

**FACTURATION DES ACTES D'IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE
NUCLEAIRE FORFAIT TECHNIQUE**

**ASSURANCE
MALADIE**

1er volet : destiné à l'organisme de paiement
2e volet : destiné au praticien
3e volet : destiné à l'établissement ou à la société

NUMERO DE
FACTURE

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT OU DE LA SOCIETE	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E) (1)
NOM ADRESSE N° Téléphone N° de l'établissement ou de la société	NUMERO D'IMMATRICULATION
N° de l'appareil Date d'installation Puissance de l'imageur Code de tarification Tarification du forfait technique	CODE ORGANISME D'AFFILIATION (2) NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME DE PAIEMENT
REMBOURSEMENT	
☐ A L'EXPLOITANT ☐ A L'ASSURE(E) N° de compte postal, bancaire ou de Caisse d'Epargne et intitulé :	Droits jusqu'au S'agit-il d'un accident ? Le malade est-il hospitalisé ? ☐ OUI Date ☐ OUI Date d'hospitalisation ☐ NON
IDENTIFICATION DU MEDECIN AYANT EFFECTUE L'ACTE	
NOM-Prénom ADRESSE TELEPHONE NUMERO D'IDENTIFICATION Date de l'acte	NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT ☐ NON Si le malade est pensionné de guerre et si les soins concernent l'affectation pour laquelle il est pensionné, cocher cette case ☐
SI LE MALADE N'EST PAS L'ASSURE(E)	
NOM PATRONYMIQUE PRENOM Date de naissance Lien avec l'assuré(e) ☐ Conjoint ☐ Personne vivant maritalement avec l'assuré(e) ☐ Enfant ☐ autre membre de la famille	NOM PATRONYMIQUE PRENOM Date de naissance Lien avec l'assuré(e) ☐ Conjoint ☐ Personne vivant maritalement avec l'assuré(e) ☐ Enfant ☐ autre membre de la famille
SIGNATURE DE L'EXPLOITANT SIGNATURE DU MEDECIN La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 150 du Code pénal)	J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus SIGNATURE DE L'ASSURE(E) (1) se reporter à la carte d'assuré social

Informations relatives à la prise en charge
des actes d'imagerie par résonance magnétique nucléaire
FORFAIT TECHNIQUE

ASSURANCE
MALADIE

1er volet : destiné à l'organisme de paiement
2e volet : destiné au praticien
3e volet : destiné à l'établissement ou à la société

NUMERO
FACTURE

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT OU DE LA SOCIETE

NOM

ADRESSE

Téléphone

N° de l'établissement ou de la société

N° de l'appareil

Date d'installation

Puissance de l'imageur

Code de tarification

N° d'ordre de l'examen

IDENTIFICATION DU MEDECIN AYANT EFFECTUE L'ACTE

NOM - Prénom

ADRESSE

Téléphone

NUMERO D'IDENTIFICATION

Date de l'acte

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE

NUMERO D'IMMATRICULATION
DE L'ASSURE (E)

NOM

PRENOM

SIGNATURE
DE L'EXPLOITANT

SIGNATURE
DU MEDECIN

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 150 du Code Pénal)

CNAMTS 632-12-90

Informations relatives à la prise en charge
des actes d'imagerie par résonance magnétique nucléaire
FORFAIT TECHNIQUE

ASSURANCE
MALADIE

1er volet : destiné à l'organisme de paiement
2e volet : destiné au praticien
3e volet : destiné à l'établissement ou à la société

NUMERO
FACTURE

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT OU DE LA SOCIETE

NOM

ADRESSE

Téléphone

N° de l'établissement ou de la société

N° de l'appareil

Date d'installation

Puissance de l'imageur

Code de tarification

N° d'ordre de l'examen

IDENTIFICATION DU MEDECIN AYANT EFFECTUE L'ACTE

NOM - Prénom

ADRESSE

Téléphone

NUMERO D'IDENTIFICATION

Date de l'acte

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE

NUMERO D'IMMATRICULATION
DE L'ASSURE (E)

NOM

PRENOM

SIGNATURE
DE L'EXPLOITANT

SIGNATURE
DU MEDECIN

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 150 du Code Pénal)

CNAMTS 632-12-90

Informations relatives à la prise en charge
des actes d'imagerie par résonance magnétique nucléaire
FORFAIT TECHNIQUE

ASSURANCE
MALADIE

1er volet : destiné à l'organisme de paiement
2e volet : destiné au praticien
3e volet : destiné à l'établissement ou à la société

NUMERO
FACTURE

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT OU DE LA SOCIETE

NOM

ADRESSE

Téléphone

N° de l'établissement ou de la société

N° de l'appareil

Date d'installation

Puissance de l'imageur

Code de tarification

N° d'ordre de l'examen

IDENTIFICATION DU MEDECIN AYANT EFFECTUE L'ACTE

NOM - Prénom

ADRESSE

Téléphone

NUMERO D'IDENTIFICATION

Date de l'acte

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE

NUMERO D'IMMATRICULATION
DE L'ASSURE (E)

NOM

PRENOM

SIGNATURE
DE L'EXPLOITANT

SIGNATURE
DU MEDECIN

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Article L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 150 du Code Pénal)

CNAMTS 632-12-90

- ANNEXE 1 -

Montant du forfait technique pour les appareils
dont la visite de conformité date de moins de 7 ans.
(en francs).

Forfait technique	Puissance de l'imageur					
	inférieure ou égale à 0,30 T		supérieure à 0,30 T et égale à 1,0 T		supérieure à 1,0 T	
Nombre d'examens n	n ≤ 3 500	n > 3 500	n ≤ 4 000	n > 4 000	n ≤ 4 500	n > 4 500
1. Appareils installés jusqu'au 30.06.87						
a) Toutes régions sauf Région parisienne	1 920	260	1 850	270	1 870	280
b) Région parisienne hors Paris	1 980	320	1 900	320	1 910	330
c) Paris	2 060	415	1 970	390	1 980	400
2. Appareils installés du 01.07.87 au 31.12.90						
a) Toutes régions sauf Région parisienne	1 600	260	1 740	270	1 880	280
b) Région parisienne hors Paris	1 660	320	1 790	320	1 920	330
c) Paris	1 750	415	1 870	390	1 990	400
3. Appareils installés à compter du 01.01.91						
a) Toutes régions sauf Région parisienne.	1 500	260	1 650	270	1 750	280
b) Région parisienne hors Paris	1 560	320	1 700	320	1 800	330
c) Paris	1 650	415	1 780	390	1 870	400

- ANNEXE 2 -

Montant du forfait technique pour les appareils
dont la visite de conformité date de plus de 7 ans.
(en francs).

Forfait technique	Puissance de l'imageur					
	inférieure ou égale à 0,30 T		supérieure à 0,30 T et égale à 1,0 T		supérieure à 1,0 T	
Nombre d'examens n	n ≤ 3 500	n > 3 500	n ≤ 4 000	n > 4 000	n ≤ 4 500	n > 4 500
1. Appareils installés jusqu'au 30.06.87						
a) Toutes régions sauf Région parisienne	1 130	260	1 110	260	1 130	260
b) Région parisienne hors Paris	1 190	320	1 160	320	1 170	330
c) Paris	1 270	400	1 240	400	1 245	400