



Spécialités : Kinésithérapeutes

Tests
Antigéniques
à partir du
15 octobre 2021

11/02/2022



La fin de la gratuité générale des tests est en place depuis le 15 octobre 2021. Depuis cette date, les tests RT-PCR et les tests antigéniques **ne sont plus systématiquement pris en charge par l'Assurance Maladie**. Cette mesure sert à accompagner la progression de la vaccination, gratuite et accessible à tous, qui reste la meilleure façon de se protéger et de protéger les autres.

Désormais, les tests réalisés en vue d'obtenir un pass sanitaire sont payants ; les tests réalisés dans un but de dépistage restent pris en charge par l'Assurance Maladie afin de préserver un dispositif fiable de surveillance de l'épidémie, d'assurer une détection et une prise en charge rapide des cas, de rompre les chaînes de transmissions du virus et de détecter les nouveaux variants d'intérêt.

Vous trouverez dans le lien suivant le tableau indicatif de prise en charge :

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/767091/document/2021285_pec_testcovid_tabelle.pdf

Source : <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/masseur-kinesitherapeute/actualites/prise-en-charge-des-tests-covid-19-partir-du-15-octobre-quelles-evolutions?f%5B%5D=categorie%3A145276&f%5B%5D=categorie%3A3168>

IMPORTANT

Pour facturer les tests antigéniques, vous devez avoir Télévitale en version **419** ou supérieur.
Vous devez aussi :

- **S'identifier en tant que prescripteur et exécutant.**
- Renseigner le NIR du patient. Si le patient n'a pas de NIR, et afin d'assurer la gratuité de la réalisation du test, renseigner le NIR anonyme spécifique 1 55 55 55 CCC 023 (dans lequel CCC correspond au numéro de la caisse de rattachement de l'infirmier) ainsi que la date de naissance 31/12/1955.

Pour les patients qui entrent dans le schéma d'une prise en charge à 100 % en exonération 3, la facturation dans le logiciel sera la suivante :

Mode dégradé

- **Cadre de remboursement :**

Remboursements

Nature d'assurance: 10 Maladie

Date évènement: ADC N° A.T.:

Exonération: 3 Soins particuliers exonérés

Mode de règlement: Tiers payant sur part obligatoire

Caisse %: 100

- **Au cabinet :**

L'acte AMK 8.80 à 18.92 € et +/- majorations pour les actes effectués la nuit ou le dimanche

Facture Complémentaire Actes NGAP																			
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL	
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S		%
1	Ven	11/02/2022	12:07	<input type="checkbox"/>	1	AMK	8,80				18,92								18,92

- **A domicile :**

L'acte AMK 10.90 à 23.44 € et +/- frais déplacement (IFD +/- IK) et majorations pour les actes effectués la nuit ou le dimanche

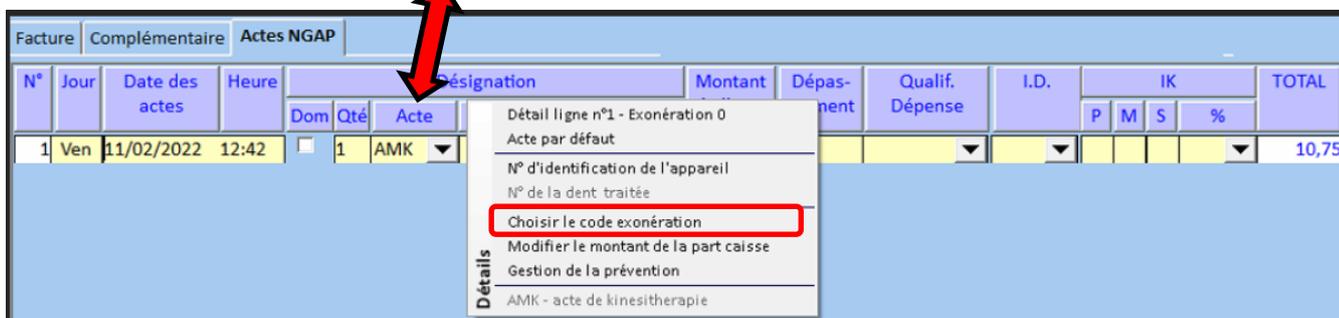
Facture Complémentaire Actes NGAP																			
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL	
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S		%
1	Ven	11/02/2022	12:32	<input checked="" type="checkbox"/>	1	AMK	10,90				23,44			IFA					25,94



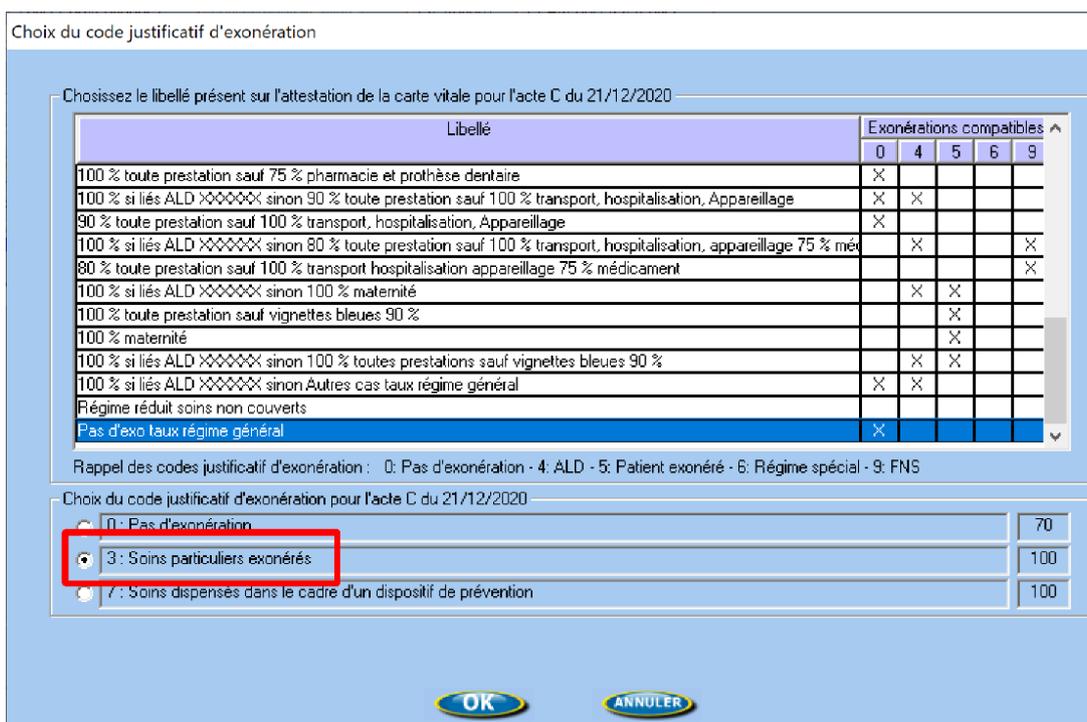
Mode sécurisé :

L'acte AMK 8.80 à 18.92 € et +/- majorations pour les actes effectués la nuit ou le dimanche

Puis faire un clic droit de la souris  dans la case « Acte » et cliquer sur « choisir le code exonération »



Choisir le code d'exonération 3



Depuis le 15 octobre 2021, en dehors des cas cités dans le tableau indicatif de prise en charge, **la réalisation d'un test est à la charge de la personne.**

Pour rappel, la facturation d'un test antigénique qui n'est pas pris en charge **doit comprendre la facturation au patient de l'acte de réalisation du test et du dispositif médical permettant de réaliser le test (prix de vente de 6,01 €)**. Le cas échéant, les indemnités de déplacement et les majorations (dimanche notamment) s'appliquent également pour les tests non pris en charge.

Tests antigéniques

Le tableau ci-dessous présente les différents cas de figure et prix correspondant pour la réalisation de tests antigéniques :

Tarifs des tests antigéniques en métropole au 15 octobre 2021 pour les masseurs-kinésithérapeutes	
Tarif en cabinet/officine	24,93 € (AMK 8,8 à 18,92 € + dispositif à 6,01 €) (1)
Tarif à domicile	29,45 € (AMK 10,90 € à 23,44 € + dispositif à 6,01 €) (2)

(1) +/- majorations pour les actes effectués la nuit ou le dimanche

(2) +/- frais déplacement (IFD +/- IK) et majorations pour les actes effectués la nuit ou le dimanche

Pour les patients qui n'entrent pas dans le schéma d'une prise en charge à 100 %, la facturation dans le logiciel sera la suivante :

Facturation en « pas de tiers payant »

- **Au cabinet :**

L'acte AMK 8.80 à 18.92 € et +/- majorations pour les actes effectués la nuit ou le dimanche

Ajouter l'acte HN (dispositif médical) à 6.01€

Mettre la qualification de dépense en N

Facture Complémentaire Actes NGAP																			
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL	
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S		%
1	Ven	11/02/2022	15:37		1	AMK	8,80				18,92		N						18,92

Facture Complémentaire Actes NGAP																			
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL	
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S		%
1	Ven	11/02/2022	16:24		1	AMK	8,80				18,92		N						18,92
2	Ven	11/02/2022	16:24		1	HN	1,00												10,75

Tarifification

Veuillez saisir le montant des honoraires

6.01

OK ANNULER

Facture Complémentaire Actes NGAP																			
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL	
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S		%
1	Ven	11/02/2022	16:24		1	AMK	8,80				18,92		N						18,92
2	Ven	11/02/2022	16:24		1	HN	1,00				6,01		N						6,01

Le patient devra payer l'intégralité de la facture.



- A domicile :



L'acte AMK 10.90 à 23.44 € et +/- frais déplacement (IFD +/- IK) et majorations pour les actes effectués la nuit ou le dimanche

Ajouter l'acte HN (dispositif médical) à 6.01€

Mettre la qualification de dépense en N

Facture Complémentaire Actes NGAP																		
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S	
1	Ven	11/02/2022	16:24	<input checked="" type="checkbox"/>	1	AMK	10,90				23,44	N	IFA					25,94

Facture Complémentaire Actes NGAP																		
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S	
1	Ven	11/02/2022	16:24	<input checked="" type="checkbox"/>	1	AMK	10,90				23,44	N	IFA					25,94
2	Ven	11/02/2022	16:37	<input type="checkbox"/>	1	HN	1,00											10,75

Tarification

Veillez saisir le montant des honoraires

6.01

Facture Complémentaire Actes NGAP																		
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- -sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S	
1	Ven	11/02/2022	16:24	<input checked="" type="checkbox"/>	1	AMK	10,90				23,44	N	IFA					25,94
2	Ven	11/02/2022	16:24	<input checked="" type="checkbox"/>	1	HN	1,00				6,01	N						6,01

Le patient devra payer l'intégralité de la facture.

