

**CONVENTION SECTORIELLE
DES MEDECINS DE LIBRE PRATIQUE**

AVENANT N°3

**La Caisse Nationale d'Assurance Maladie,
désignée dans ce qui suit par le terme « caisse »,
représentée par son Président Directeur Général ;**

d'une part

**Le syndicat tunisien des médecins libéraux,
représenté par son Secrétaire Général ;**

d'autre part

Vu le décret N° 2005-3154 du 12 décembre 2005 portant détermination des modalités et procédures de conclusion et d'adhésion aux conventions régissant les rapports entre la caisse nationale d'assurance maladie et les prestataires de soins ;

Vu la convention cadre conclue le 4 février 2006 entre la caisse et les organisations représentatives des différentes catégories des fournisseurs de soins et approuvée par l'arrêté du Ministre des affaires sociales de la solidarité et des tunisiens à l'étranger en date du 22 février 2006 ;

Vu la convention sectorielle des médecins de libre pratique conclue entre la Caisse et le syndicat tunisien des médecins libéraux le 19 décembre 2006 ;

Vu l'arrêté du Ministre de la Santé Publique du 29 octobre 2007, publié au JORT du 6 novembre 2007, portant modification de l'arrêté du 1er juin 2006, fixant la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, biologistes, médecins dentistes, psychologues cliniciens, sages femmes et auxiliaires médicaux.

Conviennent de ce qui suit :

**I - Les actes de tomodensitométrie et d'imagerie par résonance magnétique
cotés en S ou en I**

Article premier : Les parties conviennent de reporter au 2 janvier 2008 l'application dans le cadre conventionnel de la nouvelle nomenclature d'imagerie médicale en ce qui concerne les actes de tomodensitométrie et d'imagerie par résonance magnétique dispensés à tous les assurés sociaux.

Ainsi, à compter de cette date ces actes seront facturés selon les honoraires conventionnels fixés d'un commun accord dans l'article 9 de l'avenant N° 1 de la convention sectorielle.

Les frais relatifs aux produits de contraste nécessaires à la réalisation des actes de tomodensitométrie et d'imagerie par résonance magnétique seront supportés par le dispensateur de ces soins et ce jusqu'au 30 juin 2008.

A compter du 1er juillet 2008, lesdits frais seront à la charge des assurés et feront l'objet d'une demande de prise en charge auprès de la CNAM selon les dispositions prévues par la réglementation en vigueur.

Article 2 : En l'absence d'une décision de prise en charge, le médecin conventionné peut procéder aux examens indiqués à l'article premier du présent avenant et percevoir du bénéficiaire ses honoraires conventionnels qu'il devra indiquer sur le Bulletin de Soins en vue de faire valoir les droits de l'assuré au remboursement.

II - Les actes d'imagerie médicale cotés en Z ou en E

Article 3 : Les honoraires conventionnels relatifs aux actes cotés en Z ou en E ne sont opposables aux parties que dans les conditions où ces soins sont prescrits par un médecin conventionné et dispensés conformément aux dispositions du nouveau régime d'assurance maladie telles que définies dans le décret N° 2007-1367 du 11 juin 2007.

Fait à Tunis, le 02 janvier 2008

**Le Président Directeur Général
de la Caisse Nationale
d'Assurance Maladie**

Naceur GHARBI

**Le Secrétaire Général
du syndicat Tunisien
des Médecins Libéraux**

Mohamed Rabeh CHAIBI