

TIERS PAYANT AVEC DRE

(Demande de Remboursement Electronique)

Ce document, aimablement communiqué par le docteur Paul MAZARS, comprend :

- ➔ Les détails de la procédure proposée par le docteur Mazars
- ➔ La liste des organismes complémentaires permettant la réalisation de la DRE
- ➔ La documentation fournie par Imagine Editions pour l'intégration manuelle des conventions dans HelloDOC
- ➔ La documentation fournie par Imagine Editions pour l'intégration automatique des conventions dans HelloDOC

(30/12/2011)

PROCÉDURE : tiers payant avec DRE 1.0

BUT

- ★ Faire un tiers-payant (TP) avec une mutuelle.
- ★ Cela permet qu'une FSE soit dédoublée et envoyée simultanément à une caisse de sécu et à une mutuelle séparément, numériquement et très rapidement.
- ★ C'est un TP sans passer par l'étape (conflictuelle) de la télétransmission par une sécu... On s'affranchit donc du feu vert ou rouge d'une sécu.
- ★ Une liste des mutuelles qui acceptent à ce jour de faire de la DRE avec des MG, est jointe...

CONDITIONS PREALABLES

Préambule 1 :

- acte sans exonération du TM car il n'y a pas d'exonération du ticket modérateur ;
- donc sollicitation du montant du RO et du RC ;
- donc pas si acte en ALD ou INValidité.

Préambule 2 :

- le principe du TP a ses détracteurs que je respecte, sachant que c'est un avantage que l'on octroie aux CMU et ALD ;
- qui permet aussi moins de gêne pour le Patient... Cela vous permet aussi avec moins d'inconvénient d'appliquer des tarifs conformes avec la convention (ALQP003 par exemple, etc...).

Préambule 3 :

- il faut s'enregistrer auprès de la mutuelle ou de la mutualité française, simple et très rapide ; sur le site, l'adhésion se fait en ligne + envoi RIB +/- contrat :
 - ◆ ex : www.mutualite.fr > onglet prof de santé>Sesam Vitale> conventionnement (pour initialiser les échanges DRE, régler les pb de télétransmission
 - ◆ idem chez Viamedis.fr > contact> prof de santé > sujet : « demander une convention »
 - ◆ ou Almerys.fr : >prof de santé > contacter

Préambule 4 :

- il faut ensuite importer la table de conventionnement dans HD : cela permet de remplir très vite les informations pour permettre les flux DRE ; directement sur leur site (puis une fois par trimestre)

Préambule 5 :

- dans HD : outils>FSE>options>onglet 'tables de conv'>mise à jour et importer les tables téléchargées de conventionnement et de regroupement (très rapide) ;
- il est possible de saisir une table de conventionnement à la main selon les données fournies par une mutuelle (pourquoi s'embêter ?) ;

Préambule 6 :

- vérifier que la mutuelle du Patient accepte les échanges DRE ; se référer au fichier : "tableau du TP possible 2.1, onglet DRE" ;

PROCEDURE

1- lancement de la FSE par clic sur l'icône « recette et FSE » : clic / « attestation papier »

2 - onglet AMC ;

- ★ sélectionner « séparée » sous < Aucune > ;
- ★ puis remplir le n°AMC depuis la carte de mutuelle (parfois rajouter un '0')
- ★ 'traitement des flux' : indicateur > sélectionner 22 (qui permet la DRE)
- ★ saisir les dates de début et de fin de droits d'AMC (plus rapide en saisissant 'aujourd'hui' et modifier les mois +/- année puis « ok » et SUIVANT

4 - il apparaît alors une convention trouvée > clic / « appliquer la convention » > (affichage bleu de la sélection d'une convention) et suivant

5 - choisir (si ce n'est fait d'emblée) un modèle de FSE d'acte en TP (ex : C en TP RO+RC)

6 - cliquer sur « tarification AMC... » ce qui permet de sélectionner la formule d'application du tarif mutuelle n°052 puis « appliquer à tous » (les actes) le montant de la part AMC apparaît alors dans le détail de l'acte en FSE : total de la part AMC 6,90 ou autre si majoration nourrissons ou GE... > OK

NB : si à ce stade il n'apparaît aucune liste de formules à choisir, refaire la procédure depuis le début (saisie de l'attestation papier)

7 – il apparaît en bas à G :

Type de la facture : 3 – FSE + DRE (factures) : cela veut dire que l'encryptage de l'acte est près (FSE+DRE) : en cliquant sur suivant cela déclenchera la fabrication de la FSE avec ses deux parts

NB : les n° de lots sont différents ; le pointage RO et RC est alors possible et séparé (cf. exemples)

TABLEAU DES POSSIBILITES DE TIERS-PAYANT en DRE (CSV 1.40)

CAISSES	CPAM	remarques	
ACMN			
AG2R=PARTEO			
AGF=allianz		réglé différé ; ok en TP par AMO+AMC	
ALLIANZ=AGF>SPsanté....			
ALMERYs*		parfois PLUS RAPIDE que la CPAM !!!	TP en test
ALTEIS= Prévadiès		rajouter un zéro au n° RNM	
APREVA		rajouter un zéro au n° RNM	non testé
AREAS = Spsanté			
AVIVA			refus avéré
AXA > Spsanté			
CAMIEG			
CNM prévoyance		refus de tout TP	
COMPLEMEN'TER > ok TP mais pas de DRE		conventionnement simple	
GAN		>>> Spsanté	
GMC			
GROUPAMA		>>> Spsanté	
I-Santé ***		Refus final en 01/11	
Intégrance	ok	accord oral de la MUT le 19/06/09... Thévenin et Arnaud	TP prouvé
INTERIALE> Almérys			
KORELIO		conv refusée	
MAAF		pas de TP avec MG	TP réussi souvent
MACIF		Refus final en 01/11	
MAI			
MCD AMIENS			TP avec FSP ou lettre inconstant
MCGPL			
MGCheminots 51 >Mut Santé 08			
MGCheminots 75>Viamedis		Pas si SECU = CPAM ou MGEN...	
MGEL			
MGEN		*	
MGEN FILIA		** parfois avec difficultés...	
MGET		impossible CPAM+MNT	
MGPolice>Intérieure>Almérys			
MNH > iSanté		échec pour le moment...	
MNT			
MNT			
MSI			
Mut Minis Justice		5	
Mut Santé 08			
MUT SEC SOC > AG2R			
MUT VERTE		nouveau	
PREMIRIS			
PREVADIES		même avec MGEN en sécu...	rajouter un zéro au n° RNM
SMI			
SP Santé		refus en 2009 et 2011	
TERCIANE AG2R		Fin 2011	
UCR		envoyer facture + RIB initial	
UNEO>iSanté	CONV	nbx erreurs de TP... parfois en excès !!!	CONVENTIONNEMENT MNM, CNMCG
VAUBAN / Almérys		hors périmètre du TP....	
VIAMEDIS		nbx problèmes ; marche « parfois »	

--	--

MGEFI + MCF+MFFOM+MMJ+MPCDC + MFPrécaution >> Mut'Santé : ok

OCIANE : OK ; bordereau suit

la MUTUELLE VERTE : OK désormais....

CEGEMA : réseau « carte blanche » : refus du TP



Intégration manuelle des conventions dans le logiciel HelloDoc 5.55

SOMMAIRE

Introduction	1
A - Saisie de la table des conventions.....	2
1 - Accédez à la fenêtre de saisie des conventions	2
2 - Saisie de la convention	2
B - Saisie de la FSE	4
1 - Saisissez l'attestation papier	4
2 - Appliquez la convention à la FSE	5
3 - Renseignez la FSE : nature d'assurance, prestations, parcours de soins.....	6
4 - Choisissez les règles de calcul de la part complémentaire.....	6
5 - Validez le contenu de la Feuille de soins électronique	7

Introduction

Pour intégrer les conventions signées avec les mutuelles, vous avez deux possibilités.
La première consiste à saisir manuellement les informations des tables de conventions données par la mutuelle sur papier dans votre logiciel HelloDoc.
La deuxième consiste à télécharger les fichiers contenant les conventions et les regroupements afin de les intégrer de façon automatique dans votre logiciel HelloDoc.

Nous verrons dans ce document comment saisir la convention dans votre logiciel, ainsi que la création d'une FSE avec une convention.



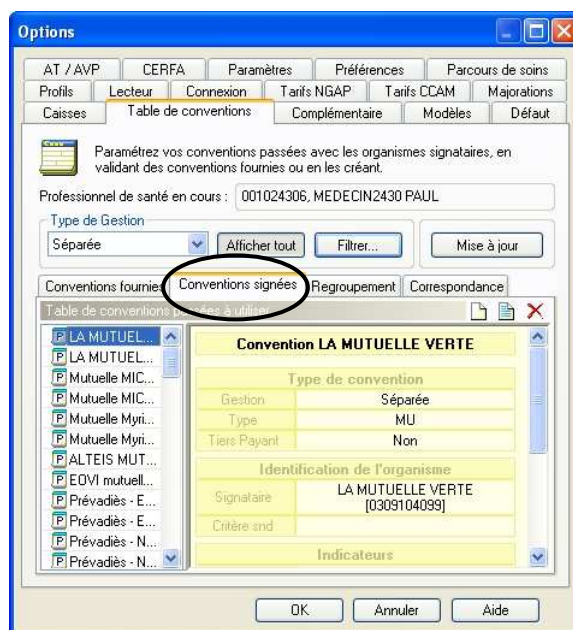
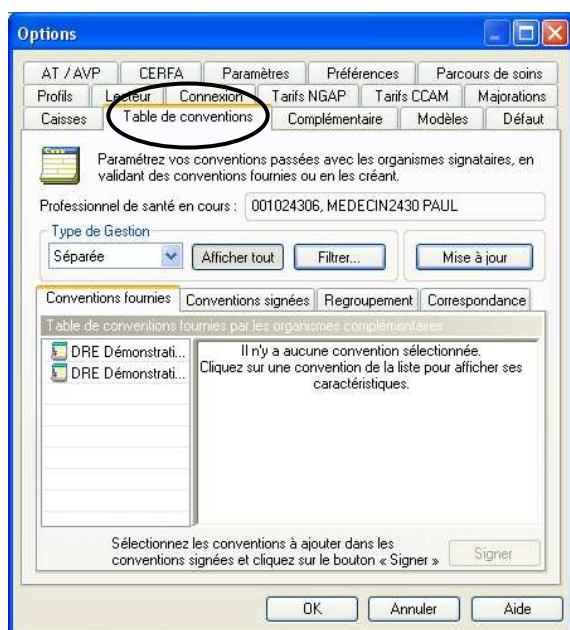
A - Saisie de la table des conventions

1 - Accédez à la fenêtre de saisie des conventions

Pour le logiciel HelloDoc métier, passez par le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** puis l'onglet **Table de conventions**

Pour HelloDoc Edition Spéciale, passez par le menu **Outils/Options Sesam-Vitale** puis l'onglet **Table de conventions**

Puis cliquez sur le sous onglet **Conventions signées**



2 - Saisie de la convention

Cliquez sur l'icône Ajouter afin d'afficher la fenêtre de saisie de la convention.

Utilisez la documentation fournie par la mutuelle pour saisir les bonnes informations.



Comme exemple, voici la saisie de la convention Almerys.

DRE – TABLE DE CONVENTION		
Libellé des champs	Valeur	Signification
Identifiant de l'organisme	98532001	
Libellé de l'organisme signataire	Signataire Almerys	
Type de convention	AL	
Type d'accord	T	T= Tiers Payant, H= Hors Tiers Payant
Indicateur de désactivation des STS	0	0=utilisation du STS (module de calcul de la part complémentaire), 1= le STS n'est pas utilisé
Code aiguillage STS	4	STS FFSA
Indicateur d'usage de l'attestation	1	0= les champs précédés d'* proviennent de l'attestation papier (mis en blanc dans ce cas), 1= les champs précédés d'* proviennent de la table de convention
Indicateur d'acceptation d'une DRE d'annulation	0	0=non accepté, 1=accepté
Indicateur d'acceptation d'une DRE de rectification	0	0=non accepté, 1=accepté
Opérateur de règlement	98532001	
Code de routage	AL	
Identifiant de l'Hôte	001	
Nom de domaine	Dre.rss.fr	

The dialog box 'Nouvelle convention signée' contains the following fields and options:

- Type de convention: Gestion: Séparée, Type: AL
- Tiers Payant: Tiers Payant, Convention groupée
- Les organismes: Signataire (ou N° AMC): Identifiant: 98532001, Libellé: Signataire Almerys; Complémentaire: Identifiant: , Libellé:
- Les indicateurs: Usage de l'attestation papier: Non (1), Critère snd: ; Acceptation de la DRE: D'annulation, De rectification; Service STS: Désactivation des STS, Code STS: 4
- Adressage des flux AMC: Opérateur règlement: 98532001, Hôte gestionnaire: 001; Nom de domaine: dre.rss.fr, Code de routage: AL
- Buttons: Ajouter (circled in red), Annuler

Cliquez ensuite sur **[Ajouter]** afin de valider la saisie de la convention.

The 'Options' dialog box shows the 'Table de conventions' tab. It includes a list of conventions on the left and a detailed view of the selected 'Convention Signataire Almerys' on the right.

Professional de santé en cours: 001024306, MEDECIN2430 PAUL

Type de Gestion: Séparée

Conventions fournies: Conventions signées, Regroupement, Correspondance

Table de conventions passées à utiliser:

- Mutuelle de F...
- Mutuelle Le L...
- Mutuelle Le L...
- Mutuelle Just'...
- Mut du perso...
- Mut du perso...
- M.F.C.F.
- M.F.C.F.
- Signataire AL...
- ACTIL
- SANTE-PHA...

Convention Signataire Almerys:

- Type de convention: Gestion: Séparée, Type: AL, Tiers Payant: Oui
- Identification de l'organisme: Signataire: Signataire Almerys [98532001], Critère snd:
- Indicateurs: Usage Attest: 1- Non

Buttons: OK, Annuler, Aide

En cliquant sur le libellé de l'organisme signataire apparaissant dans la colonne de gauche, vous pouvez voir dans la partie de droite les informations que vous avez précédemment saisies. Cliquez sur **[Ok]** pour fermer cette fenêtre et valider la saisie.



B - Saisie de la FSE

1 - Saisissez l'attestation papier

A la première étape de la saisie de la FSE, vous devez cliquer sur le bouton **[Attestation papier...]** afin que le logiciel enregistre dans le dossier patient la saisie possible de la FSE avec la DRE.

Vous devez ensuite remplir la fenêtre **Attestations papier** en fonction des informations de la convention. Ci-après la saisie de l'attestation papier d'après Almerys.

- (1) Faites apparaître **Séparée** dans la **première liste déroulante**
- (2) Saisissez le numéro de la complémentaire du patient dans la zone **N° AMC**
- (3) Zone **Traitement des flux** :
Sélectionnez dans la liste **Indicateur traitement** le code en correspondance avec la convention. Habituellement choisissez le code 33, correspondant à une convention permettant la saisie des DRE en Tiers Payant et Hors Tiers Payant.
- (4) Zone **Adressage des flux** :
Vous devez remplir cette zone si vous avez saisie la convention de façon manuelle, en vous aidant du document papier que cette convention vous a fourni.
- (5) Saisissez la période des droits du patient dans la zone **Droits**



Validez ensuite cette saisie en cliquant sur **[OK]**

Etat-civil	
Numéro de sécu	155019999999 - 04
Qualité	Assuré
Régime	Régime général - RG
Date de naissance	samedi 1 janvier 1955
Adresse	

Droits	
Couverture	> Code 00100 jusqu'au 03/10/1999 > Code 20103 du 04/10/1999 au 31/12/2001 > Code 20100 à partir du 01/01/2002
AMO	> à partir du 01/04/1998
AMC	Attestation Prise en compte

Divers	
Autres	Exonéré ALD hors liste du 04/10/1999 au 31/12/2001,

Cliquez sur **[Suivant]** pour accéder à la 2^e étape de la FSE.

2 - Appliquez la convention à la FSE

A la deuxième étape de la saisie de la FSE, vous devez appliquer la convention qui a été trouvée automatiquement par le logiciel en fonction de la complémentaire saisie dans l'attestation papier.

Vous noterez avant tout que le numéro de complémentaire saisi précédemment dans l'attestation papier est présent de façon automatique dans la zone **Numéro AMC**.

Sélectionnez dans la zone **Une convention trouvée** la convention qui s'applique à votre patient, puis cliquez sur le bouton **[Appliquer la convention]**.

Convention ACTIL	
Type de convention	Séparée
Gestion	
Type	AC
Tiers Payant	Oui

Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à l'étape 3 de la FSE.



3 - Renseignez la FSE : nature d'assurance, prestations, parcours de soins

A la troisième étape de la saisie de la FSE, vous devez renseigner toutes les informations nécessaires à la FSE, telles que la **Nature d'assurance** (Maladie, AT ou Maternité), le **Parcours coordonné de soins** (vous êtes le médecin traitant, patient orienté...), la ou les **Prestations** (acte de consultation et/ou acte CCAM ...), comme pour une FSE classique. Vous pouvez également utiliser un modèle de FSE, que vous sélectionnerez dans la liste **Modèle**, dans lequel la majeure partie de ces champs seront déjà renseignés.

Acte	Date	Lieu	Montant
C	04/02/2009	Cabinet	22,00 €

4 - Choisissez les règles de calcul de la part complémentaire

Selon la convention utilisée, il est possible de rencontrer une fenêtre supplémentaire vous demandant de renseigner les règles de calcul de la part complémentaire.

Vous devez sélectionner dans la zone **Liste des formules AMC** la ligne « 052 - 100% TM » puis cliquer sur **[Appliquer à tous]** et enfin **[Ok]**.

N°formule	Libellé de la formule
051	% TM plafonné sauf hors parcours avec prise en charge L...
052	100% TM sauf hors parcours avec prise en charge libre d...
060	% TC sauf hors parcours avec prise en charge libre de la ...

Code acte	N°formule	AMD	AMC
C	052	15,40 €	6,60 €

La FSE prendra alors en compte le tiers payant complet sur la part obligatoire et complémentaire.



Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour Benjamin CARTE ENFANT SEUL Dû AMO : 15,40€

Les droits au 26/03/2010 : Complémentaire en carte (98532001)

Tiers-payant : AMO + AMC

Modèle : Feuille de soins vierge

Nature d'assurance : Maladie, Accident..., Maternité

Parcours coordonné de soins : Vous êtes le médecin...

Les soins sont-ils en rapport avec un accident de droit commun ? Non, Oui (26/03/2010), Régime Alsace-Moselle

Préstations : Montant total : 22,00 €

Acte	Date	Lieu	Montant
C	26/03/2010	Cabinet	22,00 €

Tiers-payant AMO : l'assuré(e) n'a pas payé la part Obligatoire Tiers-payant AMC : l'assuré(e) n'a pas payé la part Complémentaire

Type de la facture : 3 - FSE + DRE (factures) < Précédent **Suivant >** Annuler Aide

Vous pouvez alors cliquer sur **[Suivant]** pour basculer sur la dernière étape montrant le contenu de la FSE

5 - Validez le contenu de la Feuille de soins électronique

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour BENJAMIN CARTE ENFANT SEUL

Les droits au 26/03/2010 : Complémentaire en carte (98532001)

Tiers-payant : AMO + AMC

Dû AMO : 15,40€
Dû AMC : 6,60€
Dû Assuré : -0,00€

Contenu de la feuille de soins électronique : FSE

- Caisse gestionnaire : 999
- Centre gestionnaire : 9999
- Pièce justificative : Aucune pièce justificative présentée
- Origine :
- Assurance : Maladie
- Tiers-payant : AMO + AMC (98532001 - éclatement)
- Acte C (26/03/2010)
- Résumé parcours de soins
- Indicateur du parcours : Vous êtes le médecin traitant
- Déclaration du médecin traitant : Oui
- Totaux de la FSE
 - Nombre d'actes : 1
 - Montant total facturé : 22,00
 - Part totale AMO : 15,40
 - Part totale AMC : 6,60
 - Part Assuré : 0,00

Informations Ordonnance Imprimer le Duplicata Enregistrer comme Modèle

< Précédent **Terminer** Annuler Aide

Vous y trouverez deux informations importantes, qui sont :

- la zone située en haut à droite : elle vous indique qui vous paie quoi. Pour un tiers payant complet sans dépassement, vous devez avoir un montant positif dans la ligne **Dû AMO**, **Dû AMC** et un montant nul pour la ligne **Dû Assuré**.
- La ligne Tiers-payant : Elle doit mentionner AMO + AMC et entre parenthèse le numéro de la complémentaire ainsi que le libellé **éclatement**.

Si ce n'est pas le cas, il vous sera toujours possible de corriger ses données en cliquant sur **[< Précédent]** afin de revenir aux étapes antérieures de la FSE.

Vous pouvez cliquer sur **[Terminer]** pour valider la saisie de la FSE en tiers payant complet avec convention.



Intégration des conventions dans le logiciel HelloDoc 5.55

SOMMAIRE

Introduction	1
A - Téléchargement des fichiers.....	2
1 - Créez le répertoire Fichiers_Normes	2
2 - Accédez au site Internet	3
3 - Téléchargez les fichiers	3
B - Intégration des fichiers	4
1 - Accédez à la fenêtre des conventions	4
2 - Mettez à jour les tables de convention.....	4
3 - Mettez à jour les tables de regroupement.....	5
C - Saisie de la FSE.....	6
1 - Saisissez l'attestation papier.....	6
2 - Appliquez la convention à la FSE	8
3 - Renseignez la FSE : nature d'assurance, prestations, parcours de soins	8
4 - Choisissez les règles de calcul de la part complémentaire.....	9
5 - Validez le contenu de la Feuille de soins électronique.....	10

Introduction

Pour intégrer les conventions signées avec les mutuelles, vous avez deux possibilités.

La première consiste à saisir manuellement les informations des tables de conventions données par la mutuelle sur papier dans votre logiciel HelloDoc.

La deuxième consiste à télécharger les fichiers contenant les conventions et les regroupements afin de les intégrer de façon automatique dans votre logiciel HelloDoc.

Nous verrons dans ce document comment intégrer les fichiers téléchargés, ainsi que la création d'une FSE avec une convention.

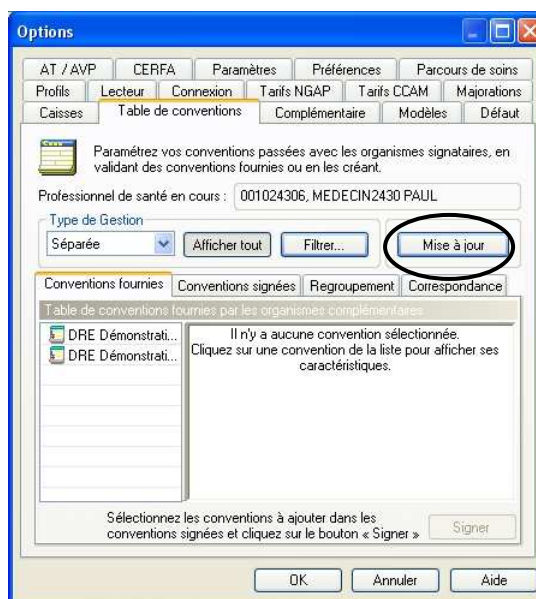


A - Téléchargement des fichiers

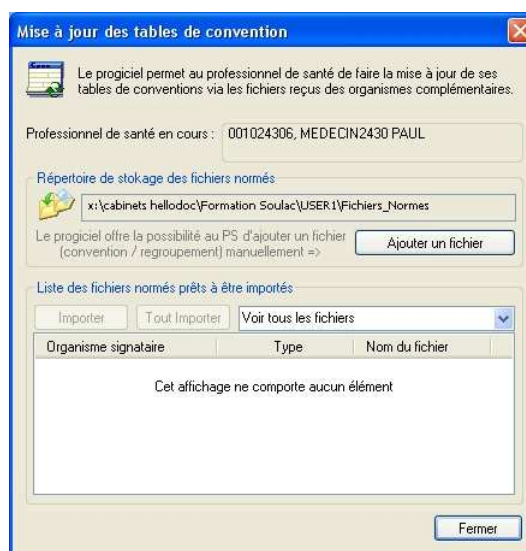
1 - Créez le répertoire Fichiers_Normes

Avant de récupérer les fichiers nécessaires à l'enregistrement des conventions dans votre logiciel HelloDoc, vous devez créer un répertoire nommé **Fichiers_Normes** qui sera présent dans votre cabinet médical. Pour vous faciliter sa création, suivez la manipulation ci-après.

- 1- Ouvrir votre logiciel HelloDoc
- 2- Lire la CPS et valider toutes les fenêtres qui se présentent
- 3- Accéder à la fenêtre des conventions en passant par le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** et l'onglet **Table de conventions**



- 4- Cliquer sur le bouton **[Mise à jour]** afin d'afficher la fenêtre d'intégration des fichiers et de créer le répertoire **Fichiers_Normes**



- 5- Cliquer sur **[Fermer]** puis refermer la fenêtre des conventions et réduire le logiciel HelloDoc



2 - Accédez au site Internet

La mutuelle pour laquelle vous avez signé une ou plusieurs conventions vous a donné les coordonnées Internet du site qui vous permettront de télécharger les fichiers nécessaires.

Par exemple, pour réso pharma, le site Internet est le suivant :

<http://www.spsante.fr/websantepharma/webspsante.nsf/Accueil?ReadForm>

Vous devez ensuite y trouver la page de téléchargement des fichiers

Télécharger les tables de convention et regroupement

Nous vous invitons à [vous inscrire à la transmission électronique des tables](#).

Télécharger les fichiers normés des tables

RADIOLOGUE

Situation du 29/01/2009

➤ [Fichier table de convention](#)

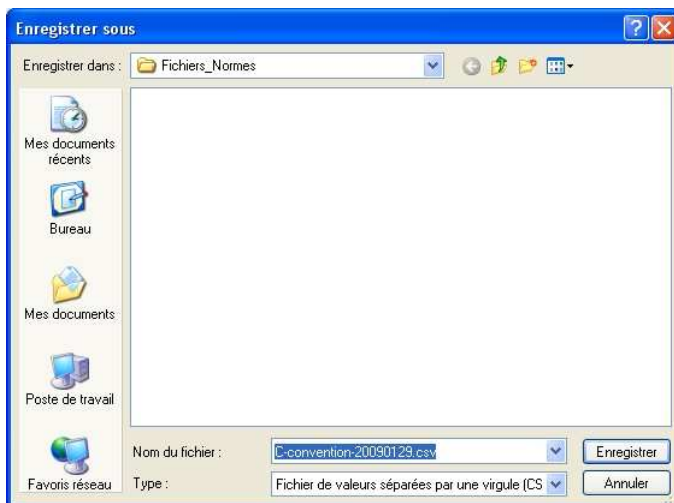
➤ [Fichier table de regroupement](#)

3 - Téléchargez les fichiers

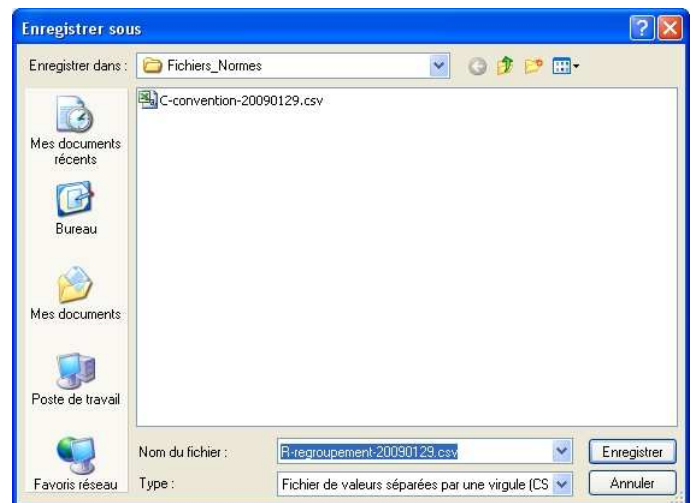
Vous devez donc télécharger le fichier contenant la table de convention, et le fichier contenant la table de regroupement, et l'enregistrer dans un répertoire spécifique de HelloDoc situé sur votre disque dur.

Ces fichiers doivent être enregistrés dans le répertoire **Fichiers_Normes** contenu dans le répertoire du compte utilisateur (userX).

De plus, les deux fichiers doivent être de type **csv**, et le fichier pour les conventions doit commencer par **C-** (en majuscule), et le fichier pour les regroupements doit commencer par **R-** (en majuscule).



Après avoir demandé le téléchargement du fichier des conventions sur votre disque dur, le fichier **convention-20090129.csv** est renommé en **C-convention-20090129.csv** avant d'être enregistré dans le répertoire **Fichiers_Normes**



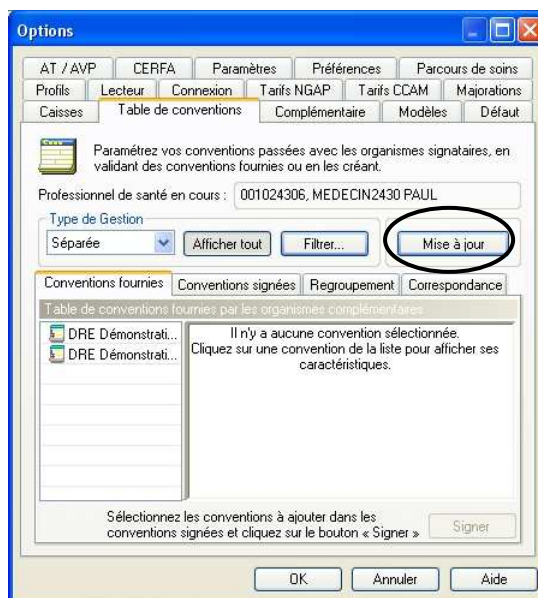
Après avoir demandé le téléchargement du fichier des regroupements sur votre disque dur, le fichier **regroupement-20090129.csv** est renommé en **R-regroupement-20090129.csv** avant d'être enregistré dans le répertoire **Fichiers_Normes**



B - Intégration des fichiers

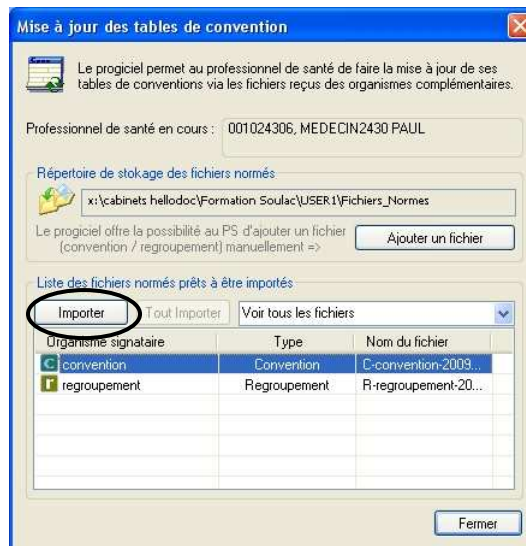
1 - Accédez à la fenêtre des conventions

La fenêtre des conventions dans le logiciel HelloDoc est accessible en passant par le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** et l'onglet **Table de conventions**



2 - Mettez à jour les tables de convention

Cliquez sur le bouton **[Mise à jour]** afin d'afficher la fenêtre d'intégration des fichiers. Notez l'existence des deux fichiers téléchargés précédemment dans la partie du bas.



Sélectionnez le fichier des conventions et cliquez sur **[Importer]**

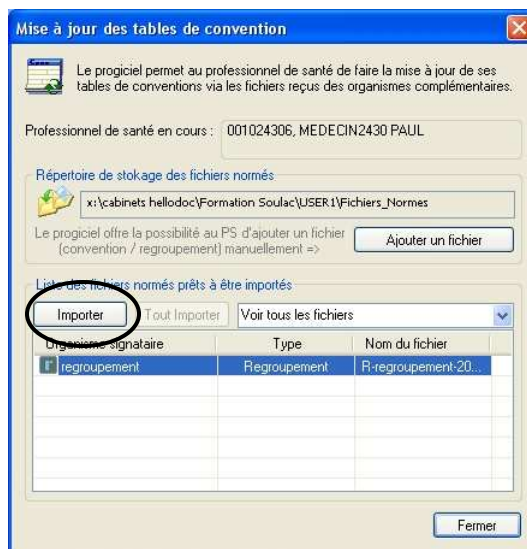
La fenêtre de **validation de la mise à jour des conventions** apparaît à l'écran.



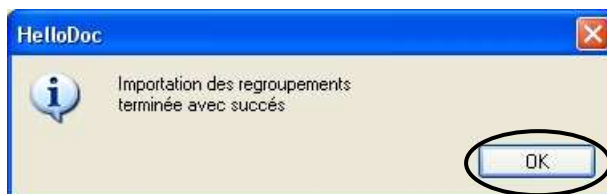
Cliquez sur le bouton [=>>] permettant de faire passer la convention de la zone en attente de validation dans la zone en attente de mise à jour.
Cliquez sur **[Mettre à jour]** pour valider la mise à jour de la convention.

3 - Mettez à jour les tables de regroupement

Le fichier des tables de convention ayant disparu, il ne doit vous rester que le fichier des tables de regroupement dans la zone du bas de cette fenêtre.

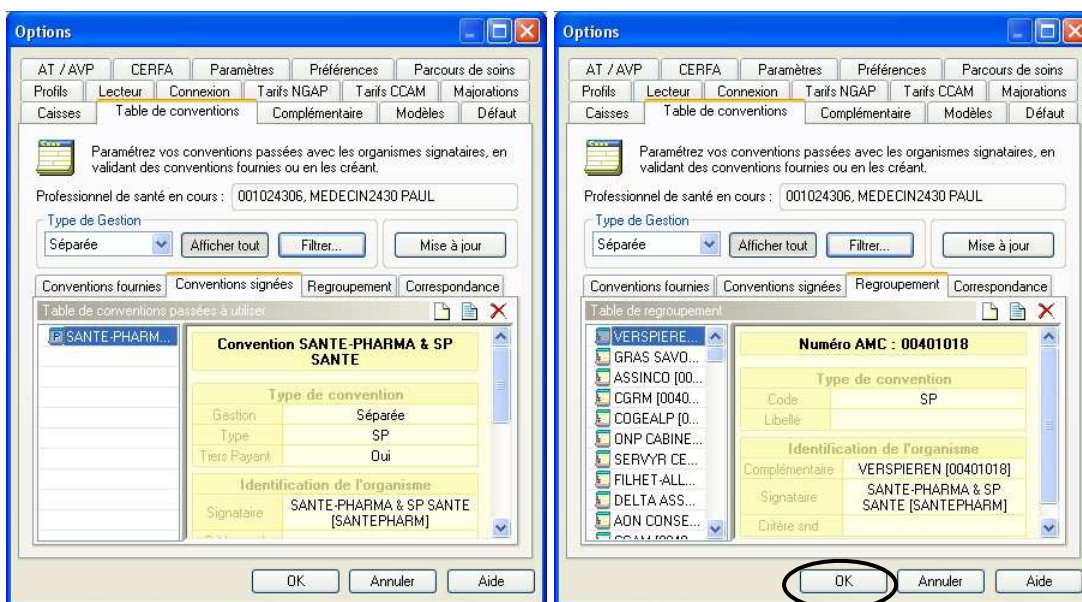


Sélectionnez le fichier des regroupements et cliquez sur **[Importer]**
Cliquez ensuite sur **[OK]** pour valider cette importation dans votre logiciel HelloDoc.



Fermez ensuite la fenêtre des mises à jour des tables en cliquant sur Fermer.

Vous pouvez constater l'ajout dans l'onglet Conventions signées et Regroupement des informations récemment importées.

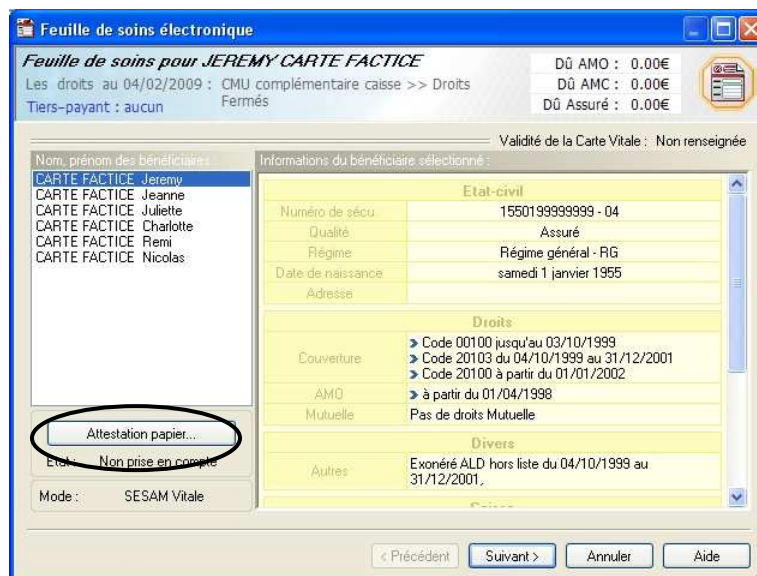


Vous pouvez alors cliquer sur **[OK]** pour valider l'enregistrement de la convention.

C - Saisie de la FSE

1 - Saisissez l'attestation papier

A la première étape de la saisie de la FSE, vous devez cliquer sur le bouton **[Attestation papier...]** afin que le logiciel enregistre dans le dossier patient la saisie possible de la FSE avec la DRE.





Vous devez ensuite remplir la fenêtre **Attestations papier** comme si après

- (1) Faites apparaître Séparée dans la **première liste déroulante**
- (2) Saisissez le numéro de la complémentaire du patient dans la zone **N° AMC**
- (3) Zone **Traitement des flux** :
Sélectionnez dans la liste **Indicateur traitement** le code en correspondance avec la convention. Habituellement choisissez le code 33, correspondant à une convention permettant la saisie des DRE en Tiers Payant et Hors Tiers Payant.
- (4) Zone **Adressage des flux** :
Vous devez remplir cette zone si vous avez saisie la convention de façon manuelle, en vous aidant du document papier que cette convention vous a fourni.
- (5) Saisissez la période des droits du patient dans la zone **Droits**

Validez ensuite cette saisie en cliquant sur **[OK]**

Cliquez sur **[Suivant]** pour accéder à la 2^o étape de la FSE.

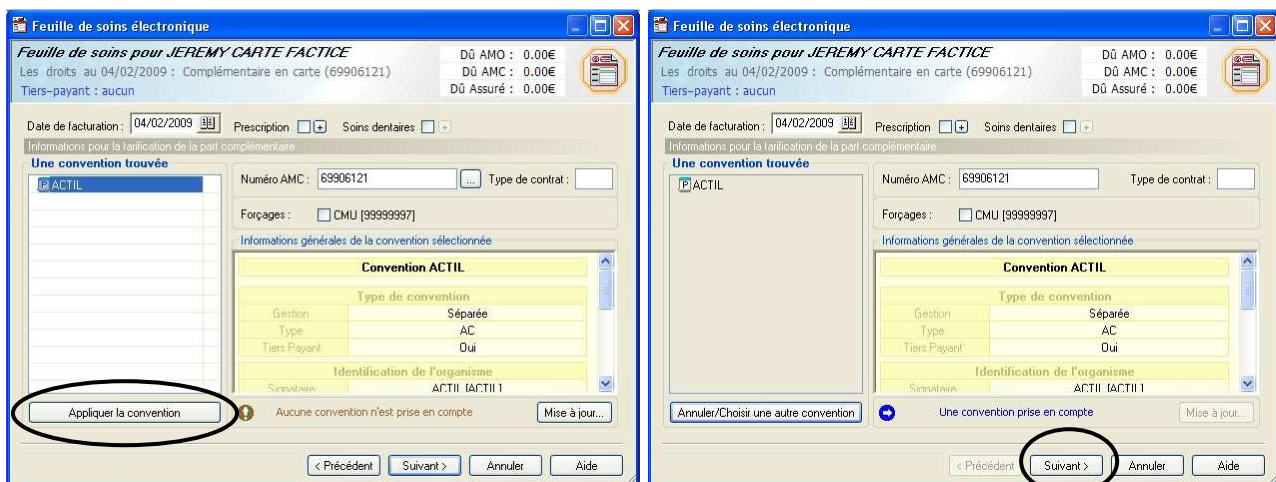


2 - Appliquez la convention à la FSE

A la deuxième étape de la saisie de la FSE, vous devez appliquer la convention qui a été trouvée automatiquement par le logiciel en fonction de la complémentaire saisie dans l'attestation papier.

Vous noterez avant tout que le numéro de complémentaire saisi précédemment dans l'attestation papier est présent de façon automatique dans la zone **Numéro AMC**.

Sélectionnez dans la zone **Une convention trouvée** la convention qui s'applique à votre patient, puis cliquez sur le bouton **[Appliquer la convention]**.

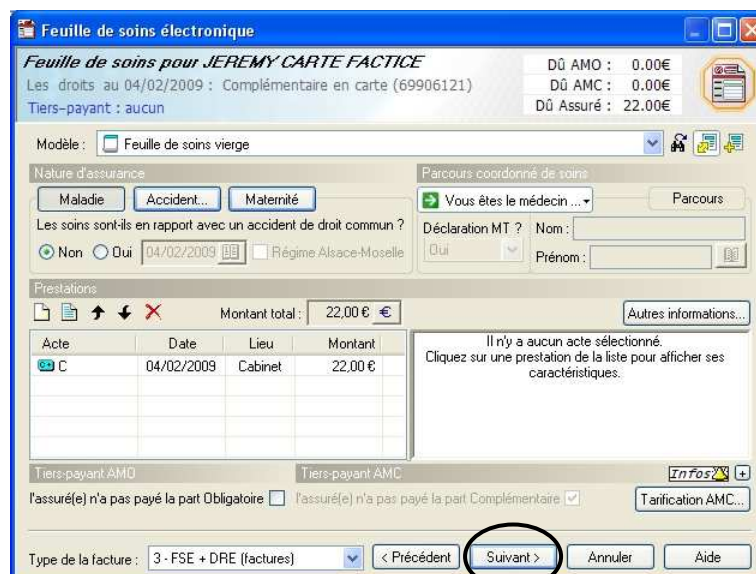


Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à l'étape 3 de la FSE.

3 - Renseignez la FSE : nature d'assurance, prestations, parcours de soins

A la troisième étape de la saisie de la FSE, vous devez renseigner toutes les informations nécessaires à la FSE, telles que la **Nature d'assurance** (Maladie, AT ou Maternité), le **Parcours coordonné de soins** (vous êtes le médecin traitant, patient orienté...), la ou les **Prestations** (acte de consultation et/ou acte CCAM ...), comme pour une FSE classique.

Vous pouvez également utiliser un modèle de FSE, que vous sélectionnez dans la liste **Modèle**, dans lequel la majeure partie de ces champs seront déjà renseignés.





4 - Choisissez les règles de calcul de la part complémentaire

Selon la convention utilisée, il est possible de rencontrer une fenêtre supplémentaire vous demandant de renseigner les règles de calcul de la part complémentaire.

Vous devez sélectionner dans la zone **Liste des formules AMC** la ligne « 052 - 100% TM » puis cliquer sur **[Ok]**.

Règles de calcul de la part complémentaire

Aucune formule n'a été trouvée en carte vitale. Pour chaque prestation, associez la formule à utiliser pour le calcul de la part complémentaire.

Liste des formules AMC

N°formule	Libellé de la formule
050	% TM
051	% TM plafonné
052	100% TM

Plafond mensuel Sécu : [] % Taux responsabilité : [] %
Tarif convention théo : [] % Ticket Modérateur : [] %
Montant remb. AMD : [] % Dépense réelle : [] %
Plafond : [] € Forfait : [] €

Ces champs doivent être renseignés

Liste des prestations

Code acte	N°formule	AMD	AMC
C		15,40 €	0,00 €

Part AMC de l'acte : [] €
TOTAL part AMC : [] €

Appliquer la formule sélectionnée à l'ensemble de la facture

OK Annuler

La FSE prendra alors en compte le tiers payant complet sur la part obligatoire et complémentaire.

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour JEREMY CARTE FACTICE

Les droits au 04/02/2009 : Complémentaire en carte (69906121)

Dû AMO : 15.40€
Dû AMC : 6.60€
Dû Assuré : -0.00€

Tiers-payant : AMO + AMC

Modèle : Feuille de soins vierge

Nature d'assurance : Maladie Accident... Maternité

Parcours coordonné de soins : Vous êtes le médecin... Parcours

Les soins sont-ils en rapport avec un accident de droit commun ?
 Non Oui 04/02/2009 Régime Alsace-Moselle

Déclaration MT ?
Nom : []
Prénom : []

Prestations

Acte	Date	Lieu	Montant
C	04/02/2009	Cabinet	22,00 €

Montant total : 22,00 €

Il n'y a aucun acte sélectionné. Cliquez sur une prestation de la liste pour afficher ses caractéristiques.

Tiers-payant AMO Tiers-payant AMC

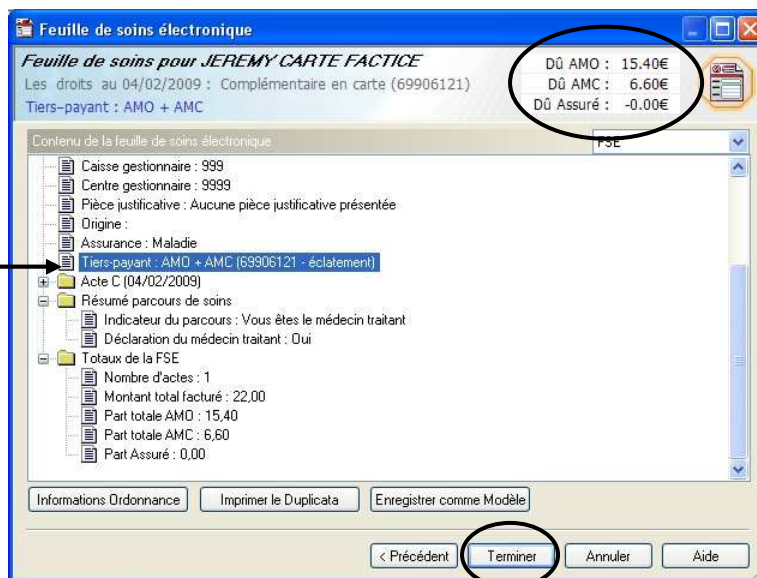
l'assuré(e) n'a pas payé la part Obligatoire l'assuré(e) n'a pas payé la part Complémentaire

Type de la facture : 3 - FSE + DRE (factures) < Précédent **Suivant >** Annuler Aide

Vous pouvez alors cliquer sur **[Suivant]** pour basculer sur la dernière étape montrant le contenu de la FSE



5 - Validez le contenu de la Feuille de soins électronique



Vous y trouverez deux informations importantes, qui sont :

- la zone située en haut à droite : elle vous indique qui vous paie quoi.
Pour un tiers payant complet, vous devez avoir un montant positif dans la ligne **Dû AMO**, **Dû AMC** et un montant nul pour la ligne **Dû Assuré**.
- La ligne Tiers-payant : Elle doit mentionner AMO + AMC et entre parenthèse le numéro de la complémentaire ainsi que le libellé **éclatement**.

Si ce n'est pas le cas, il vous sera toujours possible de corriger ses données en cliquant sur [**< Précédent**] afin de revenir aux étapes antérieures de la FSE.

Vous pouvez cliquer sur [**Terminer**] pour valider la saisie de la FSE en tiers payant complet avec convention.