

Facturation des actes de téléconsultations

TC (spécialistes) ou TCG (généralistes)

Dispositions particulières « Covid-19 »

sous WINDOWS



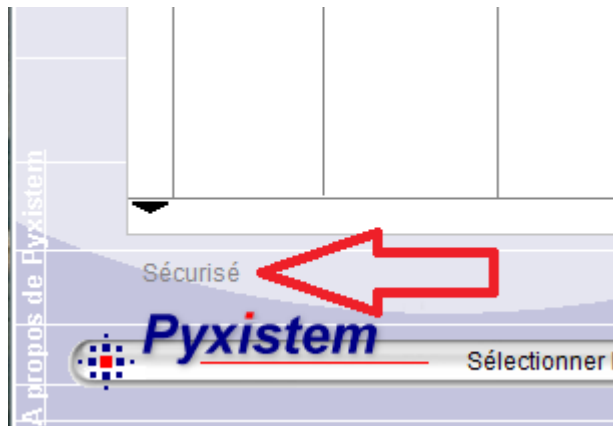
Table des matières

1- Lire Carte CPS.....	2
2- Passer en mode « SESAM sans Vitale ».....	2
3- Sélectionner un patient déjà connu.....	3
4- Saisir un nouveau patient.....	4
5- Paramétrer la feuille de soins.....	5
6- Réaliser une facture avec l'acte « TC » ou « TCG ».....	6
7- ATTENTION – Repasser en mode « Sécurisé ».....	7
8- TRES IMPORTANT – Dispositions particulières «COVID-19».....	8

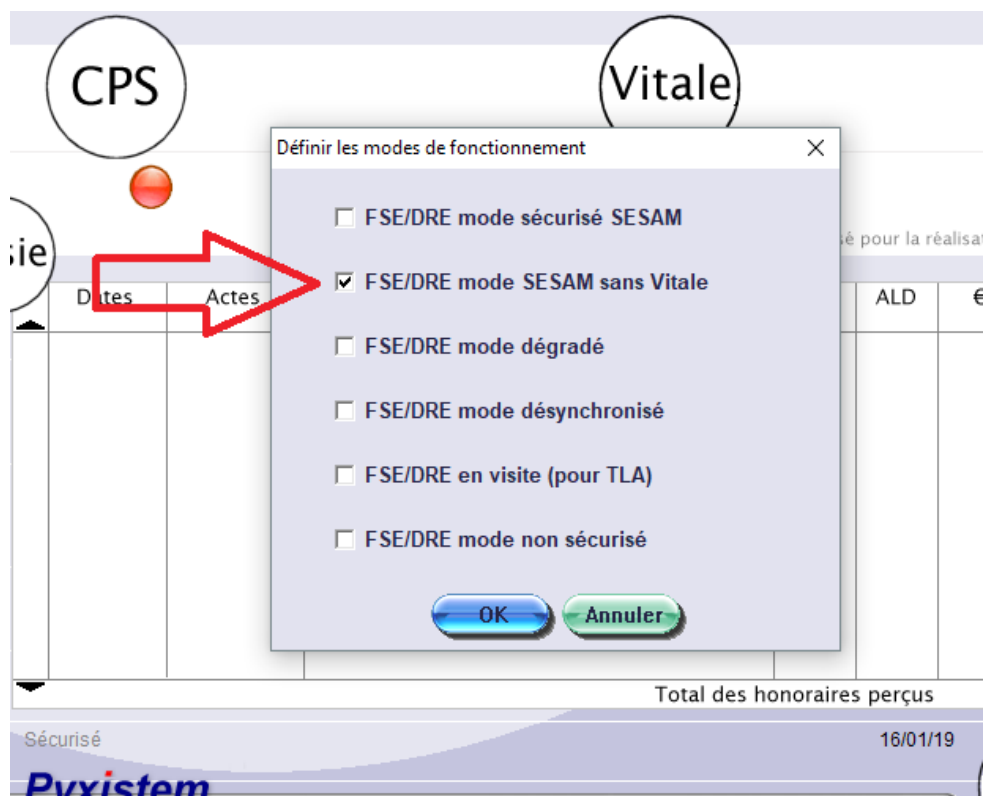
1- Lire Carte CPS

2- Passer en mode « SESAM sans Vitale »

Cliquer sur « **Sécurisé** » en bas à gauche de la fenêtre de Pyxvital OU dans « **Paramètres / Mode de fonctionnement** »



Sélectionner « **FSE/DRE mode SESAM sans Vitale** » comme mode de fonctionnement



3- Sélectionner un patient déjà connu

Les données sont directement extraites de la base patient si celui-ci est déjà connu (carte vitale déjà lue). Clic droit sur la zone « **vitale** » :

Assist. AMC Sécuriser Quittance Historique

FOURI NANA
on : 991122730
899900055098

Sélection de patient en base

Initiales :	ESSAI	ALAIN	01 19 1942-1	1421962965165
	ESSAI	ALEXIS	04 09 2005-1	1421962965165
	ONZE	PIERRE	01 19 1970-1	1701962965652
	TEST	ALAIN	01 19 1972-1	172192B999002
	TEST	AMELIE	14 09 1973-1	172192B999002

CLIC DROIT SUR ZONE VITALE

puis sélection du patient :

Sélection de patient en base

Initiales :	ESSAI	ALAIN	01 19 1942-1	1421962965165
	ESSAI	ALEXIS	04 09 2005-1	1421962965165
	ONZE	PIERRE	01 19 1970-1	1701962965652
	TEST	ALAIN	01 19 1972-1	172192B999002
	TEST	AMELIE	14 09 1973-1	172192B999002

Assist. AMC Sécuriser Quittance Historique

Vitale

ONZE PIERRE
N° : 1701962965652-80
Régime général
01/19/1970-1
Droits AMO ouverts

Le service ADR est utilisé pour la réalisation d'une fa

OK Annuler

ALD € Qual. dèn.

4- Saisir un nouveau patient

Cliquer sur « **Vitale** » comme pour lire une carte Vitale. Le dernier patient lu est alors affiché. Les **informations encadrées en ROUGE sont nécessaires pour valider le formulaire.**

Renseigner les informations du nouveau patient. **Les informations en BLEU sont nécessaires pour un appel ADRI qui corrigera le reste des informations :**

Définition d'un patient

Bénéficiaire :

Nom	ONZE	Prénom	PIERRE
Date de naissance	1 19 1970	Rang gémellaire	1
Qualité	Assuré		
NIR individuel (optionnel)		Clé	

Assuré (si différent du bénéficiaire) :

Nom		Prénom	
Date de naissance		Rang gémellaire	1

Renseignements médico-administratifs :

NIR assuré	1701962965652	Clé	80
Grand régime	Régime général		
Caisse gestionnaire	349	Centre gestionnaire	9881
<input type="checkbox"/> Régime local d'Alsace-Moselle		Code couverture (sinon 0)	0

OK Annuler

- Le rang gémellaire correspond à l'ordre de naissance s'il s'agit de jumeau, 1 par défaut.
- La Caisse comporte 3 chiffres (si non connue mettre 000 ou laisser la saisie affichée)
- Le Centre gestionnaire comporte 4 chiffres (si non connu mettre 0000 ou laisser)

Valider en cliquant sur « **OK** »

Le Téléservice ADRI :

Il est activé lors de la facturation de téléconsultations et permettra de corriger d'éventuelles erreurs de saisie (Caisse, centre etc).

Cependant, en cas de dysfonctionnements éventuels des services ADRI, il est toujours possible de facturer même si les serveurs de l'Assurance Maladie renvoient une erreur technique. **Attention ! cette procédure exceptionnelle est sujette à rejets. Ne poursuivez la facturation que si le patient est bien connu et si les données saisies peuvent être considérées comme raisonnablement fiables.**

Ce site: <https://www.sesam-vitale.fr/adresses-des-centres-payeurs-es> vous permet de vérifier les centres payeurs.

5- Paramétrer la feuille de soins

Si vous envisagez de faire l'avance de frais pour votre patient : cochez « **Tiers-Payant A.M.O.** ».

Définition des paramètres de la feuille de soins

Type de facture - Ass.M.Obligatoire et Ass.M.Complémentaire :

Tiers-Payant A.M.O.

Facturation A.M.C. Tiers-Payant A.M.C.

Type d'assurance :

Maladie S'agit-il d'un accident ? Oui Non

Si oui, date de cet accident : [][][]

Maternité Date : [][][]

Accident du travail Date : [][][]

Pas d'AT en carte Vitale Org. AT : 013499881

N° d'AT : [][][]

Présentation d'un feuillet AT avec organisme

Soins Médicaux Gratuits (article L115)

Dispositions réglementaires particulières :

CMU

Victimes d'attentat

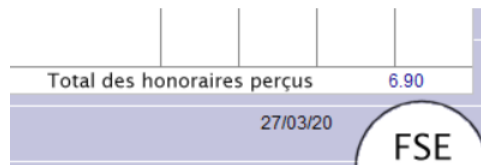
Type d'actes :

Acte(s) en série

OK Annuler

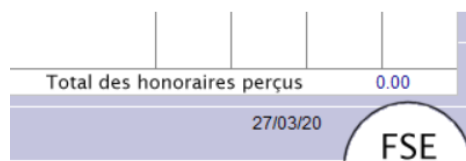
- Si vous facturez un **acte TC à 23€ SANS exonération** votre patient devra vous régler les 30% restants. Vous serez réglé des 70% par l'Assurance Maladie Obligatoire.

Montant des honoraires perçus : 6,90€

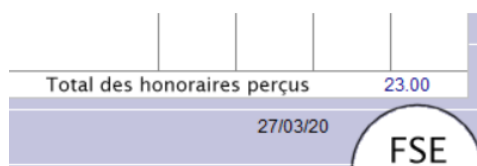


- Si vous facturez un **acte TC à 23€ AVEC exonération** votre patient n'aura rien à payer. Vous serez réglé des 100% par l'Assurance Maladie Obligatoire.

Montant des honoraires perçus : 0,00€



Sans tiers payant positionné, le patient devra vous régler la totalité de la facture. Il sera remboursé ultérieurement par l'Assurance Maladie Obligatoire.



6- Réaliser une facture avec l'acte « TC » ou « TCG »

Définition de la prestation 1 - TP AMO - date de la FSE 27/03/20

Prestation :

Date d'exécution ? 27 3 2020

Montant honoraires 23.00

Code de la prestation TC

Code CCAM ? 10 0
Code Act|Ph Mod ANP

A domicile

Qual. dépense Néant

Coefficient 1.00 Qt. / Km 1

Remb. exceptionnel Suppl. charge

Soins de Nuit Soins en Urgence Soins le Dimanche ou un jour férié

Soins en rapport avec une ALD

Autres cas particuliers d'exonération Néant

Mentions particulières :

Libellé qualifiant l'exonération ou le taux Néant

Entente préalable :

DEP Date ?

Code de l'accord Pas de réponse dans

OK Annuler

Edit « Covid-19 » : Pour appliquer le taux à 100% mentionnez dans la zone « **Autres cas particuliers d'exonération** » : « **Soins particuliers exonérés** » à l'aide du menu déroulant.

Prestation :

Date d'exécution ? 27 3 2020

Montant honoraires 23.00

Code de la prestation TC

Code CCAM ? 10 0
Code Act|Ph Mod ANP

A domicile

Qual. dépense Néant

Coefficient 1.00 Qt. / Km 1

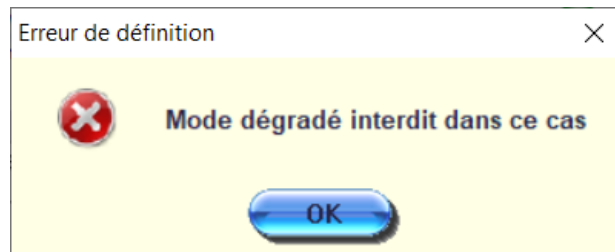
Remb. exceptionnel Suppl. charge

Soins de Nuit Soins en Urgence Soins le Dimanche ou un jour férié

Soins en rapport avec une ALD

Autres cas particuliers d'exonération **Soins particuliers exonérés**

- Si vous êtes en mode « Sécurisé » vous ne pourrez pas charger de patient en base ni saisir les données de l'assuré.
- Si vous êtes en mode « Dégradé » vous aurez un message de refus à la fin de la saisie de l'acte :



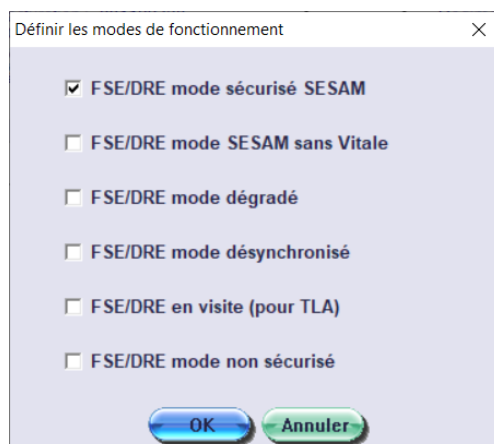
- Si le téléservice ADRI (Acquisition des DRroits Intégrés) ne fonctionne pas (donc si il n'y a pas le petit sigle <ADR> sur les informations Vitale du patient), vous aurez aussi un message de refus. Sachant que l'ADRI se fait automatiquement en lecture de carte.



Aucun justificatif n'est à fournir pour le TC.

7- ATTENTION – Repasser en mode « Sécurisé »

Une fois la facturation terminée, il faut repasser en mode « **FSE/DRE mode sécurisé SESAM** » pour reprendre une facturation classique avec carte vitale.



8- TRES IMPORTANT – Dispositions particulières «COVID-19»

Les actes de téléconsultations réalisés dans le cadre d'une prise en charge du « Covid-19 » seront **pris en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire** en tant que « **soins particuliers exonérés** ». Vous pouvez appliquer cette mention comme indiqué :

Prestation :

Date d'exécution ? 27 3 2020

Montant honoraires 23.00

Code de la prestation TC

Code CCAM ? 10 0

Code ActPh Mod ANP

A domicile

Qual. dépense Néant

Coefficient 1.00 Qt. / Km 1

Remb. exceptionnel Suppl. charge

Soins de Nuit Soins en Urgence Soins le Dimanche ou un jour férié

Soins en rapport avec une ALD

Autres cas particuliers d'exonération Soins particuliers exonérés

- Saisir le contexte d'urgence du parcours de soins : Si vous n'êtes pas le médecin traitant du patient, ou s'il n'a pas de médecin traitant, vous devez préciser le contexte du parcours de soins « **Urgence** » (dérogation au parcours de soins)

Définir le contexte du parcours de soins

Situation au regard du parcours de soins :

Urgence

Existence déclaration d'un médecin traitant :

Oui

Non (ou on ne sait pas)

? Médecin ayant orienté (le cas échéant) :

Nom Prénom

OK Annuler

- Appeler ADRI à partir des données d'identification du bénéficiaire des soins acquises par le PS.

Même si le patient n'est pas déjà connu, vous pouvez interroger le service ADRI pour effectuer la facturation de téléconsultation.

Seules quelques informations sont alors nécessaires pour utiliser le service ADRI :

- le NIR de l'assuré
- la date de naissance
- le rang de naissance *s'il n'est pas connu, inscrire par défaut 1*
- le code régime *s'il n'est pas connu, inscrire par défaut 01*