

Facturation des actes de téléconsultations

TC (spécialistes) ou TCG (généralistes)

Dispositions particulières « Covid-19 »

sous MAC OSX - 32bits



Table des matières

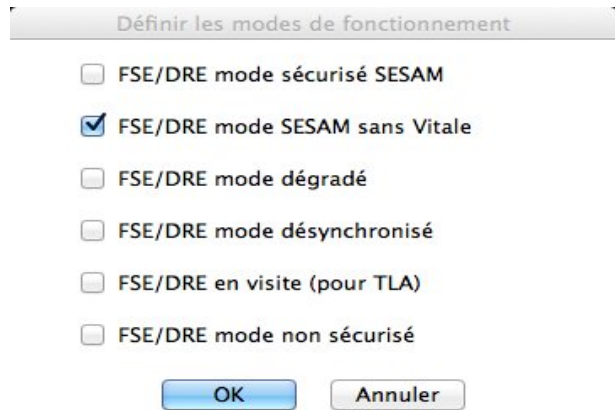
1- Lire Carte CPS.....	2
2- Passer en mode « SESAM sans Vitale ».....	2
3- Sélectionner un patient déjà connu.....	3
4- Saisir un nouveau patient.....	4
5- Paramétrer la feuille de soins.....	5
6- Réaliser une facture avec l'acte « TC » ou « TCG ».....	6
7- ATTENTION – Repasser en mode « Sécurisé ».....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

1- Lire Carte CPS

2- Passer en mode « SESAM sans Vitale »

Sélectionner le menu « **Paramètres/ Mode de fonctionnement** »

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

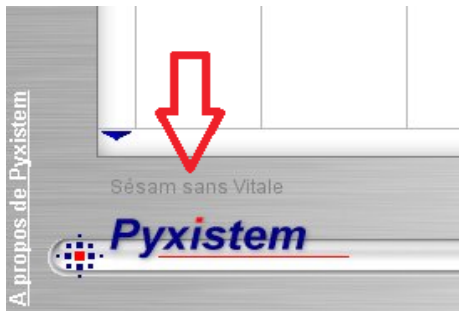


Définir les modes de fonctionnement

- FSE/DRE mode sécurisé SESAM
- FSE/DRE mode SESAM sans Vitale
- FSE/DRE mode dégradé
- FSE/DRE mode désynchronisé
- FSE/DRE en visite (pour TLA)
- FSE/DRE mode non sécurisé


OK Annuler

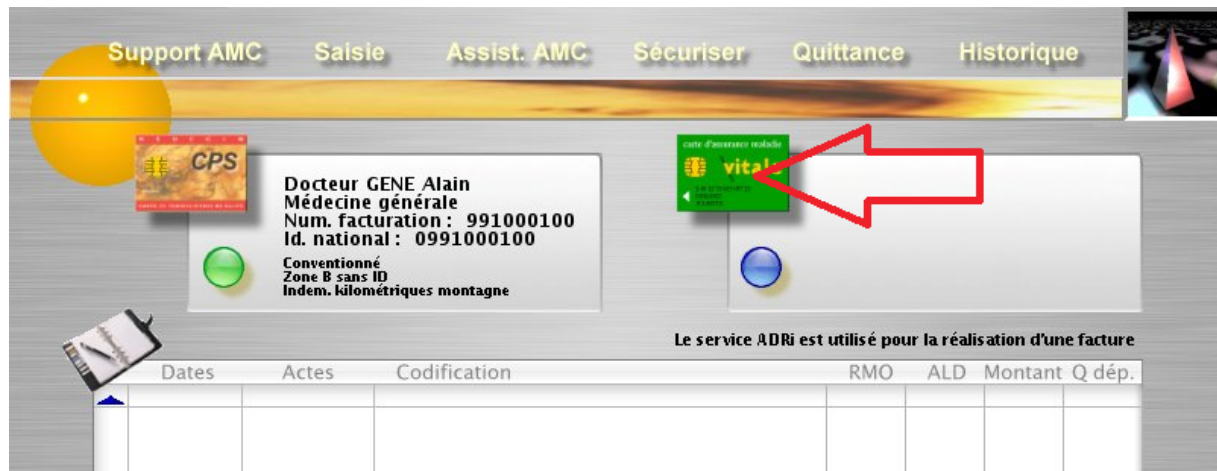
Pour confirmer cette action le mode de fonctionnement « **Sesam sans Vitale** » apparaît en bas à gauche de la fenêtre générale de Pyxvital :



3- Sélectionner un patient déjà connu

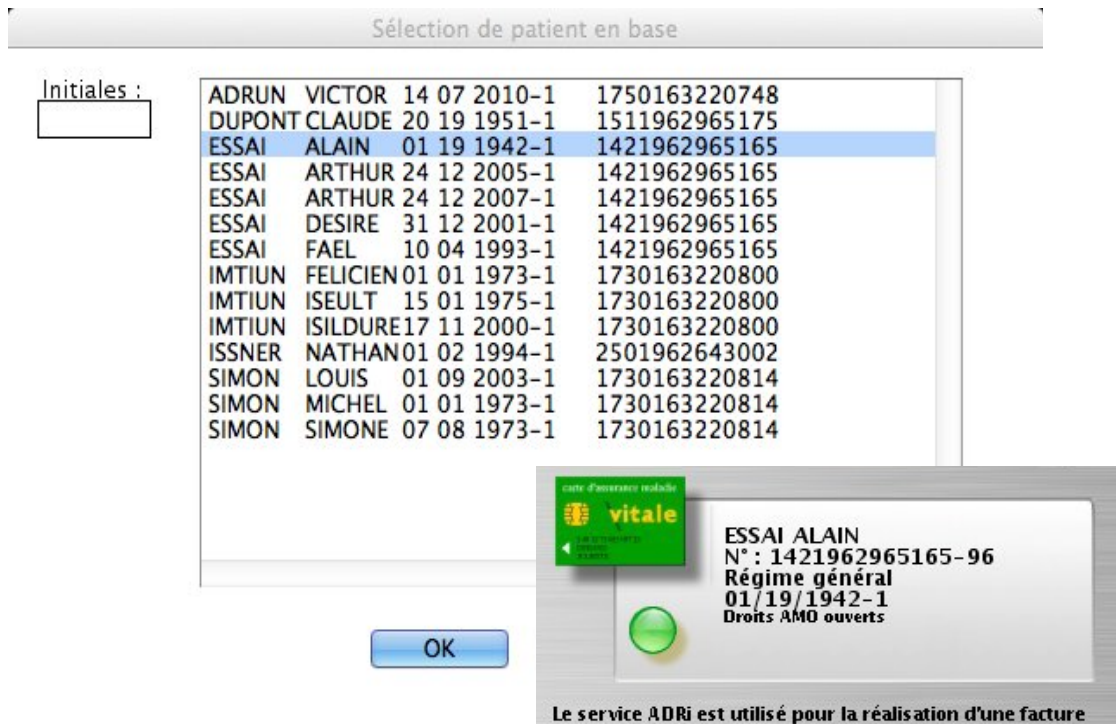
Les données sont directement extraites de la base patient si celui-ci est déjà connu (carte vitale déjà lue auparavant).

« **CMD + Clic** » sur la zone « **Vitale** » 



The screenshot shows a software interface with a navigation bar at the top containing the following menu items: Support AMC, Saisie, Assist. AMC, Sécuriser, Quittance, and Historique. Below the navigation bar, there is a patient information card for **Docteur GENE Alain**, Médecine générale, with Num. facturation: 991000100 and Id. national: 0991000100. The card also indicates he is Conventionné, Zone B sans ID, and Indem. kilométriques montagne. To the right of the patient information, there is a green 'vitalité' logo with a red arrow pointing to it. Below the patient information, there is a table with columns: Dates, Actes, Codification, RMO, ALD, and Montant Q dép. The table is currently empty. At the bottom right, there is a note: 'Le service ADRI est utilisé pour la réalisation d'une facture'.

La liste des patients s'affiche à l'écran. Sélectionner le patient voulu et cliquer sur « **OK** »:



The screenshot shows a dialog box titled 'Sélection de patient en base'. On the left, there is a field for 'Initiales :'. The main area contains a list of patients with their names, birth dates, and identification numbers. The patient **ESSAI ALAIN** is highlighted in blue. Below the list, there is an 'OK' button. To the right of the list, there is a preview of the patient's information card, which displays: **ESSAI ALAIN**, N° : 1421962965165-96, Régime général, 01/19/1942-1, and Droits AMO ouverts. At the bottom right, there is a note: 'Le service ADRI est utilisé pour la réalisation d'une facture'.

Nom	Date de naissance	Numéro d'identification
ADRUN VICTOR	14 07 2010-1	1750163220748
DUPONT CLAUDE	20 19 1951-1	1511962965175
ESSAI ALAIN	01 19 1942-1	1421962965165
ESSAI ARTHUR	24 12 2005-1	1421962965165
ESSAI ARTHUR	24 12 2007-1	1421962965165
ESSAI DESIRE	31 12 2001-1	1421962965165
ESSAI FAEL	10 04 1993-1	1421962965165
IMTIUN FELICIEN	01 01 1973-1	1730163220800
IMTIUN ISEULT	15 01 1975-1	1730163220800
IMTIUN ISILDURE	17 11 2000-1	1730163220800
ISSNER NATHAN	01 02 1994-1	2501962643002
SIMON LOUIS	01 09 2003-1	1730163220814
SIMON MICHEL	01 01 1973-1	1730163220814
SIMON SIMONE	07 08 1973-1	1730163220814

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	ESSAI	Prénom	ALAIN
Date de naissance	1 19 1942	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	1421962965165	Clé	96
Grand régime		Régime général	
Caisse gestionnaire	349	Centre gestionnaire	9881
<input type="checkbox"/> Régime local d'Alsace-Moselle		Code couverture (sinon 0)	0
<input type="button" value="OK"/>		<input type="button" value="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 :

Facturation A.M.C. **Tiers-Payant A.M.O.** 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 :

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

- 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€

Total des honoraires perçus	6.90
02/04/20	FSE

- 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€

Total des honoraires perçus	0.00
02/04/20	FSE

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

Total des honoraires perçus	23.00
Facture en cours : 000001015 Maladie - HTP A.M.O.	02/04/20 FSE

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

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

Prestation :

Date d'exécution	27 3 2020	<input type="checkbox"/> A domicile
Montant honoraires	23.00	Qual. dépense Néant
Code de la prestation	TC	Coefficient 1.00 Qt. / Km 1
CCAM	? 10 0	<input type="checkbox"/> Remb. exceptionnel <input type="checkbox"/> Suppl. charge
	Code Act Ph Mod ANP	

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 d...

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.

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

Mentions particulières :

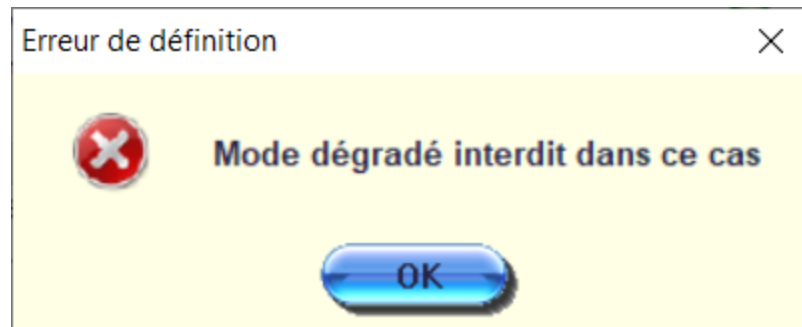
Libellé qualifiant l'exonération ou le taux Néant

Entente préalable :

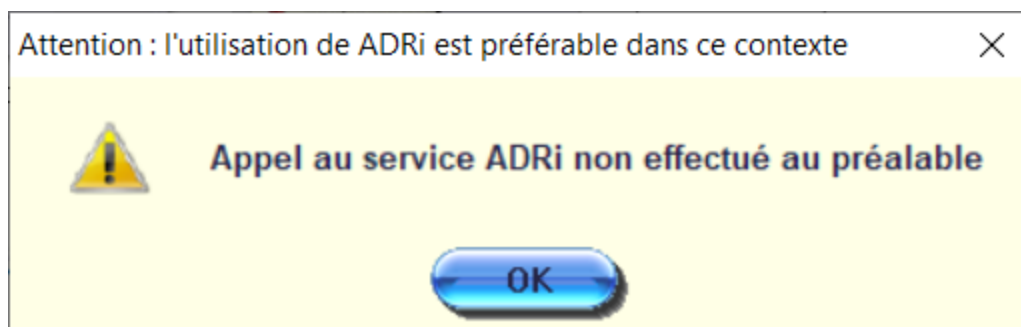
DEP Date | | | Code de l'accord Pas de réponse d...

OK Annuler

- 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 signalement 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 :

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

Prestation :

Date d'exécution	27 3 2020	<input type="checkbox"/> A domicile
Montant honoraires	23.00	Qual. dépense Néant
Code de la prestation	TC	Coefficient 1.00 Qt. / Km 1
CCAM	? 10 0	<input type="checkbox"/> Remb. exceptionnel <input type="checkbox"/> Suppl. charge
Code Act Ph Mod ANP		
<input type="checkbox"/> Soins de Nuit	<input type="checkbox"/> Soins en Urgence	<input type="checkbox"/> Soins le Dimanche ou un jour férié
<input type="checkbox"/> Soins en rapport avec une ALD		
Autres cas particuliers d'exonération		Soins particuliers exonérés

Mentions particulières :

Libellé qualifiant l'exonération ou le taux Néant

Entente préalable :

DEP Date | | | Code de l'accord Pas de réponse d...

OK Annuler

- 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*