

Fiche pédagogique



Table des matières

INTRODUCTION	3
A/ RENSEIGNER DES MUTUELLES DANS HELLODOC (ONGLET COMPLEMENTAIRES)	5
B/ MUTUELLES AVEC CARTE VITALE A JOUR	7
C/ MUTUELLES AVEC CARTE VITALE NON A JOUR	9
<i>a) Saisie de la FSE avec saisie de l'attestation papier</i>	9
<i>b) Saisie de la FSE sans la saisie de l'attestation papier</i>	13
<i>c) Saisie de la mutuelle pendant la saisie d'une FSE</i>	16

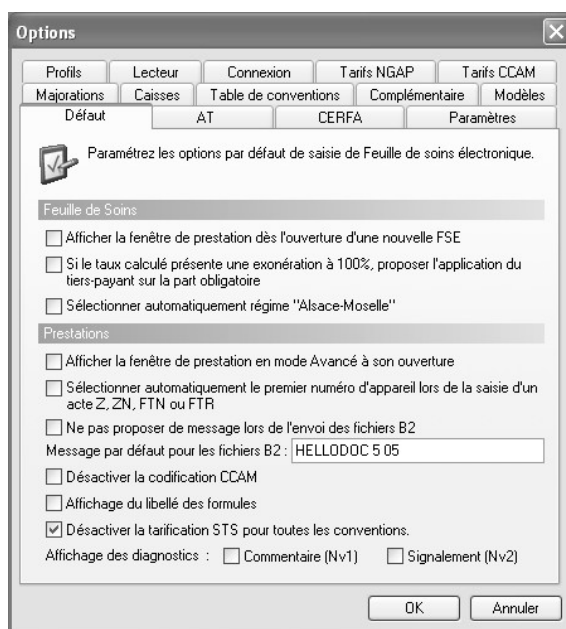
INTRODUCTION

Il y a plusieurs façons de faire du tiers payant pour les mutuelles, selon que l'on souhaite travailler avec des conventions et/ou que la mutuelle est en gestion unique ou séparée.

I : La situation aujourd'hui

Aucune convention n'a été signée entre les organismes complémentaires et les professionnels de santé. Il nous faut donc désactiver le calcul des parts AMC prévus au cahier des charges. Le logiciel permet de désactiver cette option.

Par contre, le top mutualiste n'existe plus en version 1.40. Ce qui implique que pour faire du tiers payant avec une mutuelle il faudra obligatoirement entrer les règles de remboursement.



Pour désactiver les calculs de part AMC, allez dans le menu outils/feuilles de soins/options et l'onglet défaut puis cochez la case Désactiver la tarification STS pour toutes les conventions.

Pour saisir la feuille de soins plusieurs cas se présentent.

Premier cas : la mutuelle est en carte, le programme va automatiquement mettre le numéro dans le champ AMC. Si les règles de calcul n'existent pas il faut les rentrer en cliquant sur le bouton [...]

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour REMI CARTE FACTICE

Les droits au 21/07/2005 : Complémentaire en carte (12345678)

Tiers-payant : aucun

Date de facturation : 21/07/2005 Prescription Soins dentaires

Informations pour la tarification de la part complémentaire

Aucune Convention trouvée

Cet affichage ne comporte aucun élément

Appliquer la convention

Número AMC : 12345678 Type de contrat :

Forçages : CMU [99999997]

Aucune convention n'est prise en compte Mise à jour

Flux DRE de la convention

Informations générales de la convention sélectionnée

Les organismes

Signature

Complémentaire

Informations diverses

Type de convention

Tiers Payant

Aucune convention sélectionnée

Précédent Suivant Annuler Aide

Complémentaire

Enregistrez les règles de remboursement de la part complémentaire pour les AMC connues. Ces règles interviennent en cas de tiers-payant AMC.

Número du contrat : [12345678] Mutuelle Test

Détails du contrat

Nom :

Règles concernant chaque acte Règles sur le total FSE

Même règle pour tous...

Acte	Règle
ACD	Ticket modérateur
ADA	Ticket modérateur
ADC	Ticket modérateur
ADE	Ticket modérateur
ADI	Ticket modérateur
ATM	Ticket modérateur
C	Ticket modérateur
CA	Ticket modérateur
CST	Ticket modérateur
DFN	Ticket modérateur

Plafond :

Seuil :

Franchise :

Taux :

OK Annuler

Deuxième cas : Le patient présente une attestation papier. Vous pouvez soit saisir l'attestation et l'enregistrer dans le dossier du patient, soit entrer directement le numéro AMC. Il est préférable d'enregistrer l'information dans le dossier du patient pour ne pas avoir à saisir le numéro AMC constamment.

II : La situation future

Vous aurez dans le futur la possibilité d'envoyer directement à l'organisme complémentaire une DRE (demande de remboursement électronique). Pour cela il sera obligatoire de signer une convention avec l'organisme complémentaire.

A/ RENSEIGNER DES MUTUELLES DANS HELLODOC (ONGLET COMPLEMENTAIRES)

Si vous avez un ou plusieurs numéros de mutuelles à saisir dans le logiciel sans nécessairement avoir besoin de créer une feuille de soins, vous pouvez effectuer les manipulations suivantes.

1 - Accédez à la page Complémentaire :

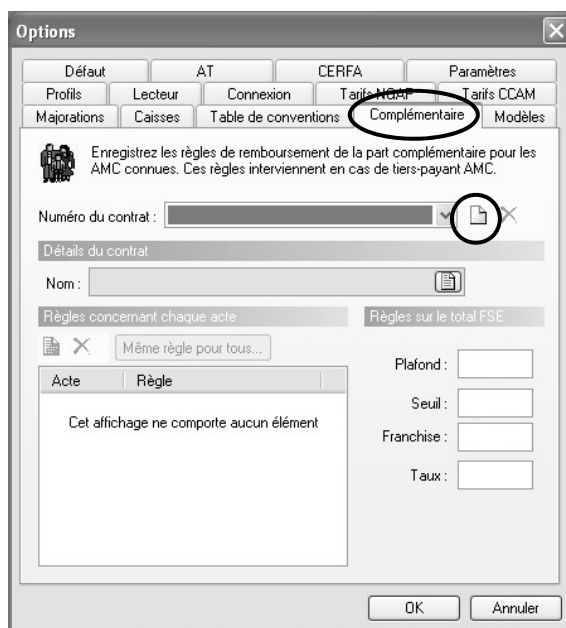
Dans HelloDoc :

Cliquez sur le menu Outils / Feuilles de soins / Options et l'onglet Complémentaire

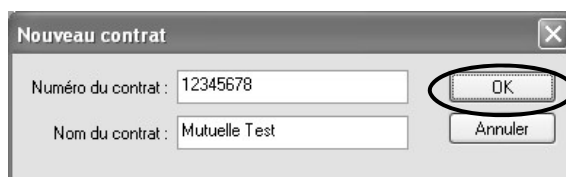
(Si cet onglet n'apparaît pas, lire la carte professionnelle)

Dans HelloDoc Edition Spéciale ou Edition Sesam :

Cliquez sur le menu Outils / Options Sesam-Vitale et l'onglet Complémentaire

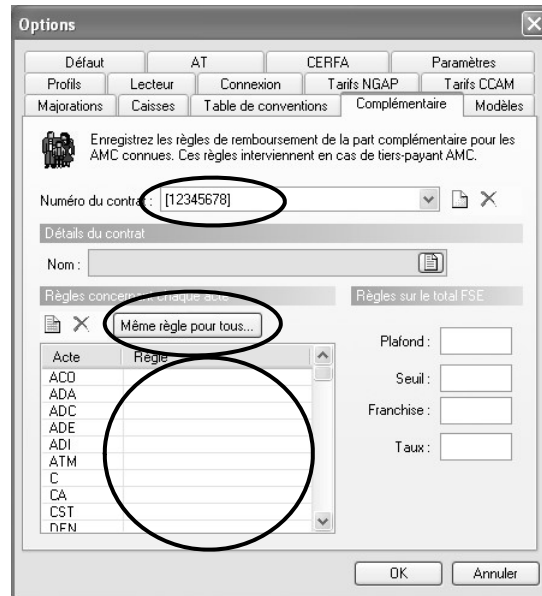


2 - Cliquez sur le bouton 'ajouter' pour afficher la fenêtre de saisie d'un nouveau contrat.

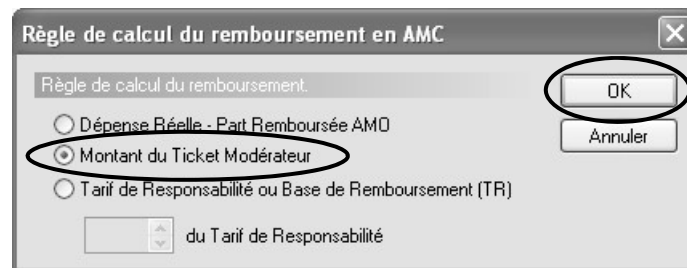


3 - Saisissez le numéro du contrat à 8 chiffres de la mutuelle ainsi que son nom puis valider en cliquant sur le bouton [Ok].

Vous devez alors renseigner les règles de remboursement pour le contrat complémentaire nouvellement saisi.

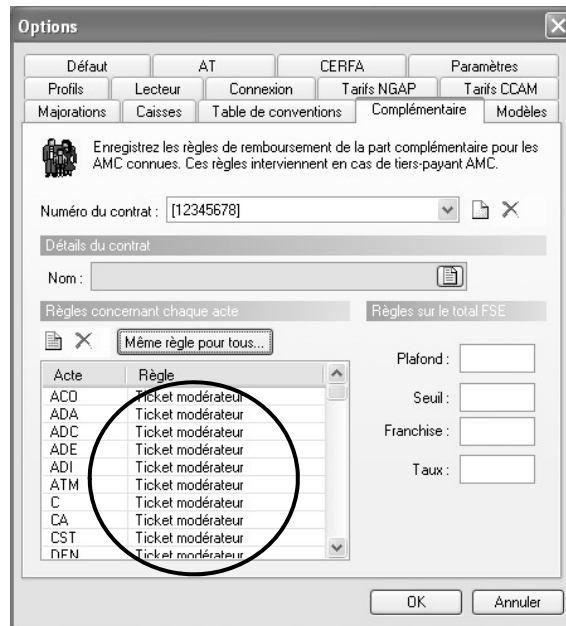


4 - Cliquez sur le bouton [Même règle pour tous...] pour accéder à la fenêtre de saisie des règles de calcul



5 - Sélectionnez Montant du Ticket Modérateur puis cliquez sur le bouton [Ok].

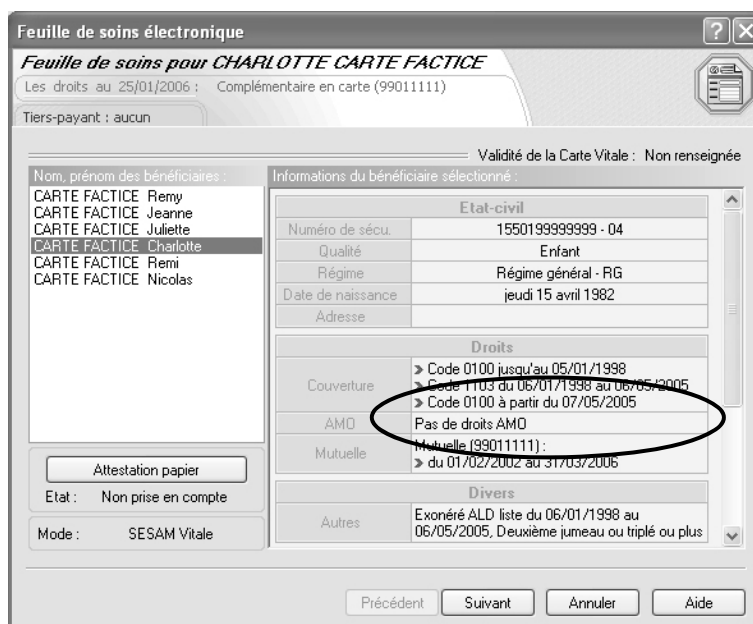
Les règles de remboursement pour chacun des actes apparaissent alors à Ticket modérateur.



B/ MUTUELLES AVEC CARTE VITALE A JOUR

La saisie d'une Feuille de Soins Electronique pour un patient avec Mutuelle dont la carte vitale est à jour (elle possède les informations de la mutuelle) se fait de la façon suivante.

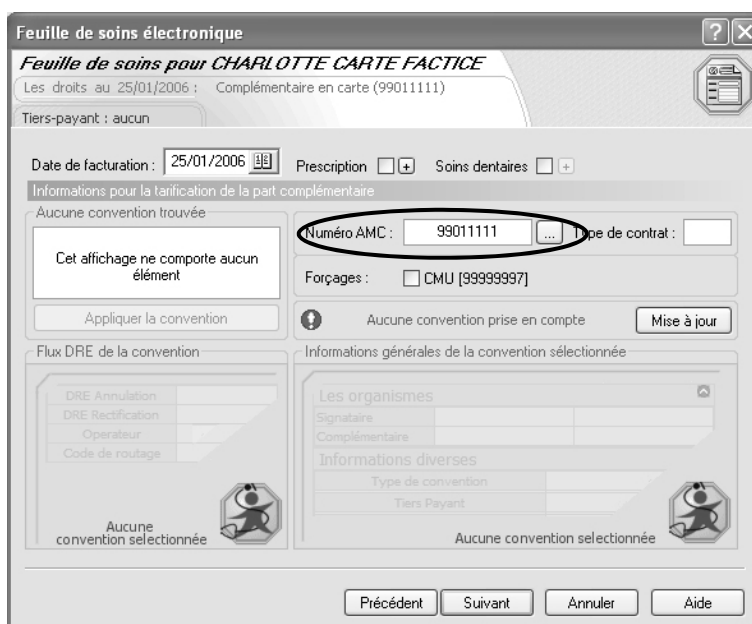
Après la demande de création d'une FSE, la fenêtre des informations de la carte vitale apparaît à l'écran.



Dans cette fenêtre, vous remarquerez que les informations concernant les droits à la Mutuelle sont renseignées.

Cliquez sur le bouton [Suivant].

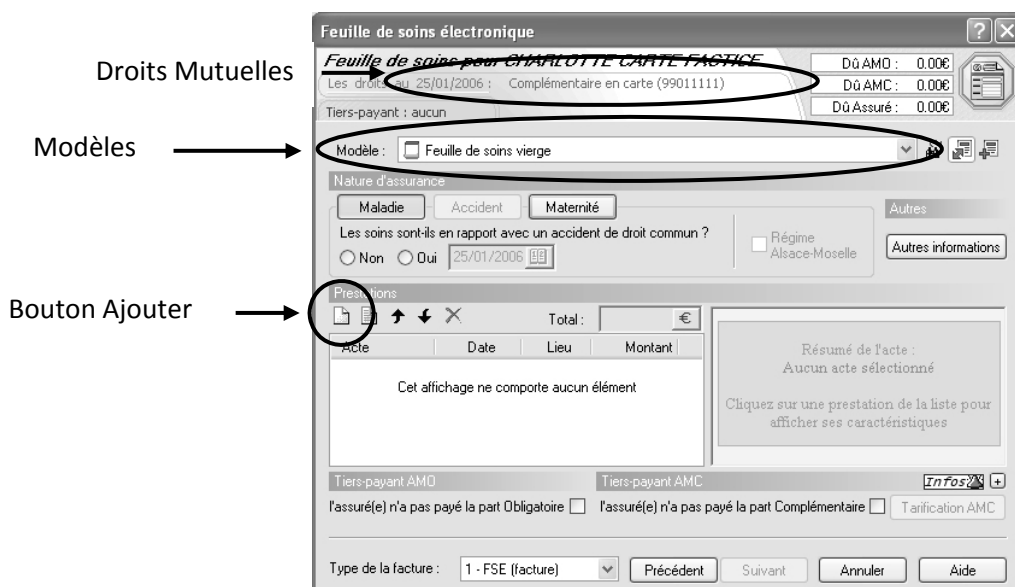
La fenêtre de tarification de la part complémentaire apparaît à l'écran.



Dans cette fenêtre, vous noterez que le numéro AMC de la mutuelle est déjà présent.

Cliquez sur le bouton [Suivant].

La fenêtre de la saisie de la Feuille de Soins apparaît à l'écran.



Droits Mutuelles

Modèles

Bouton Ajouter

Dans cette fenêtre, vous noterez que les informations sur les droits de la complémentaire sont renseignées.

Il vous suffit alors de continuer à créer la feuille de soins comme à votre habitude (en choisissant un modèle dans la liste proposée ou en cliquant sur le bouton Ajouter de la zone prescription pour accéder à la fenêtre des prescriptions afin de choisir l'acte à prescrire).

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour CHARLOTTE CARTE FACTICE

Les droits au 25/01/2006 : Complémentaire en carte (990111111)

Tiers-payant : AMO + AMC

Modèle : Feuille de soins vierge

Nature d'assurance

Maladie Accident Maternité

Les soins sont-ils en rapport avec un accident de droit commun ?

Non Oui 25/01/2006

Régime Alsace-Moselle

Autres informations

Prestations

Total : 21,00 €

Acte	Date	Lieu	Montant
C	25/01/2006	Cabinet	21,00 €

Résumé de l'acte :
Aucun acte sélectionné

Cliquez sur une prestation de la liste pour afficher ses caractéristiques

Tiers-payant AMO Tiers-payant AMC

Infos Tarification AMC

Type de la facture : 1 - FSE (facture)

Précédent **Suivant** Annuler Aide

N'oubliez pas de cocher les cases Tiers-payant AMO et Tiers-payant AMC pour valider le tiers payant sur la totalité de la prescription avant de cliquer sur le bouton [Suivant] pour finir la Feuille de Soins Electronique.

C/ MUTUELLES AVEC CARTE VITALE NON A JOUR

La saisie d'une Feuille de Soins Electronique pour un patient avec mutuelle dont la carte vitale n'est à jour (elle ne possède pas les informations de la mutuelle) mais possédant une attestation papier prouvant son affiliation à la mutuelle, peut se faire de deux façons différentes.

a) Saisie de la FSE avec saisie de l'attestation papier

Après la demande de création d'une FSE, la fenêtre des informations de la carte vitale apparaît à l'écran.

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour REMI CARTE FACTICE

Les droits au 25/09/2006 : Aucune complémentaire

Tiers-payant : aucun

Validité de la Carte Vitale : Non renseignée

Nom, prénom des bénéficiaires :		Informations du bénéficiaire sélectionné :	
CARTE FACTICE	Remi	Etat-civil	
CARTE FACTICE	Jeanne	Numéro de sécu.	1550199999999 - 04
CARTE FACTICE	Juliette	Qualité	Enfant
CARTE FACTICE	Charlotte	Régime	Régime général - RG
CARTE FACTICE	Remi	Date de naissance	dimanche 6 octobre 1985
CARTE FACTICE	Nicolas	Adresse	
		Droits	
		AMO	Pas de droits AMO
		AMC	Pas de droits AMC
		Caisse	
		Code régime	01
		Code gestionnaire	999
		Centre gestionnaire	9999
		Titre	Serveur de démonstration SESAM-Vitale

Attestation papier

Etat : Non prise en compte

Mode : SESAM Vitale

Précédent Suivant Annuler Aide

Vous noterez que le patient n'a pas de droits AMC.

Cliquez sur le bouton [Attestation papier].

La fenêtre Attestations papier apparaît à l'écran.

Attestations papier

Attestations Autres

Attestation AMO

Code service AMO : []

Attestation AMC, type de gestion : Unique

N° AMC : [] N°adhérent : [] Mutnum : 12345678

Traitement des flux

Indicateur traitement : [] Tiers-payant complémentaire autorisé selon réglementation

Adressage des flux

Code de routage : [] Nom de domaine : []

Code aiguillage STS : [] Identifiant de l'hôte : []

Période d'ouverture des droits : Du 01/01/2006 au 31/12/2006

Enregistrer dans le dossier Patient OK Annuler

Vous devez renseigner seulement trois informations dans cette fenêtre.

- Le type de gestion à choisir est unique
- Le numéro Mutnum qui identifie la mutuelle vis-à-vis de la sécurité sociale.
- La Période d'ouverture des droits.

Cette méthode un peu plus longue la première fois aura l'avantage d'enregistrer et de proposer automatiquement la mutuelle lors de la réalisation de la prochaine Feuille de Soins.

Cliquez sur le bouton [Ok]

Puis dans la fenêtre des informations de la carte vitale, cliquez sur le bouton [suivant]

La fenêtre de Mise à jour des informations complémentaires apparaît à l'écran.

Mise à jour des informations complémentaires

Les informations de la complémentaire enregistrées pour ce patient sont différentes de celles lues sur la carte Vitale. Comparez ces informations pour sélectionner celles à utiliser.

Périodes de droits

Date	Dossier patient	Carte vitale
Début	01/01/2006	Non renseignée
Fin	31/12/2006	Non renseignée

Informations complémentaires

Dossier patient : **Gestion unique**

Informations ...	Dossier patient
Mutnum	12345678
Gities effectives	
Ind Traitement ...	
Service associé	
Code STS	

Carte Vitale : **Gestion séparée**

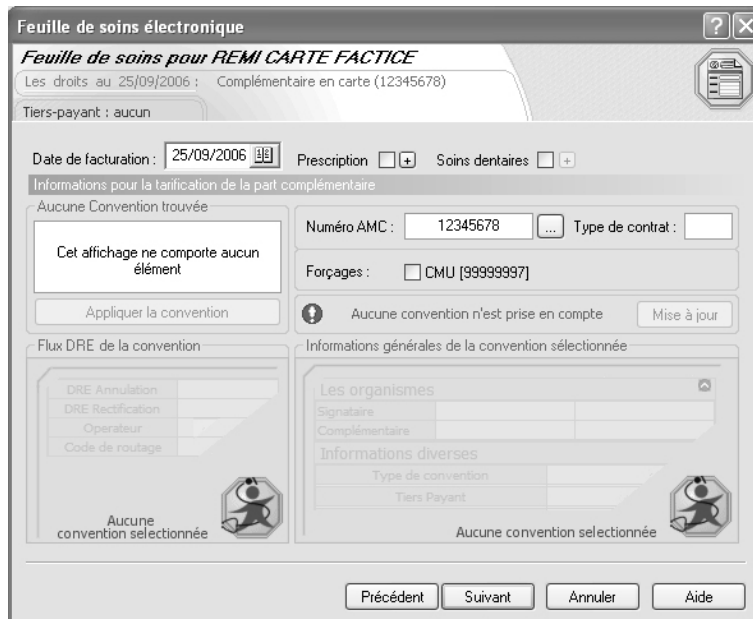
Informations ...	Carte vitale
Numéro complt	
Numéro EDI	
Numéro Adhérent	
Ind Traitement ...	
Code de Routa...	
Hote	
Domaine	

Cliquez sur le bouton "Carte Vitale" pour utiliser et enregistrer les informations de la carte Vitale.
Cliquez sur le bouton "Fichier Patient" pour utiliser et conserver les informations du dossier patient.

Fichier Patient Carte Vitale

Cliquez seulement sur le bouton [fichier Patient] pour utiliser les informations saisies dans l'attestation papier.

La fenêtre des Informations sur la tarification de la part complémentaire apparaît à l'écran.

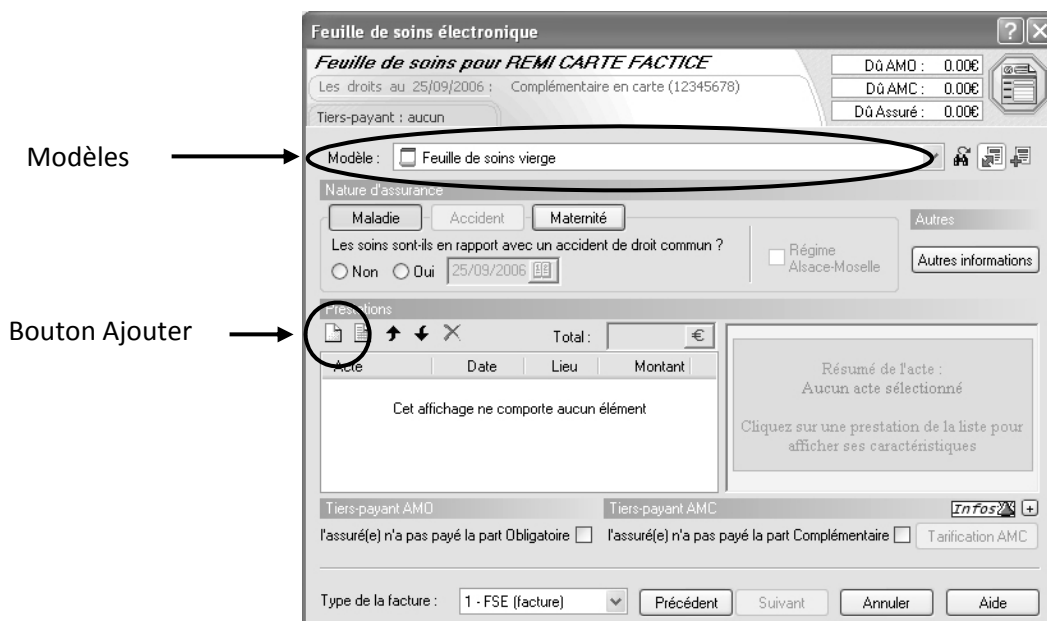


Si le numéro AMC de la mutuelle a déjà été saisi précédemment dans le logiciel (voir partie A), vous pouvez continuer la feuille de soins en cliquant sur le bouton [Suivant].

Si le numéro AMC n'a pas encore été saisi dans le logiciel, vous devez le renseigner, UNE SEULE FOIS POUR TOUTE.

Dans ce cas, rendez-vous au paragraphe C - 3 : Saisie de la mutuelle pendant la saisie d'une FSE de ce document.

La fenêtre de saisie de la Feuille de Soins Electronique apparaît à l'écran.



Il vous suffit alors de continuer à créer la feuille de soins comme à votre habitude (en choisissant un modèle dans la liste proposée ou en cliquant sur le bouton Ajouter de la zone prescription pour accéder à la fenêtre des prescriptions afin de choisir l'acte à prescrire).

The screenshot shows the 'Feuille de soins électronique' interface. At the top, it displays 'Feuille de soins pour REMI CARTE FACTICE' and financial data: Dû AMO: 14.70€, Dû AMC: 6.30€, Dû Assuré: -0.00€. Below this, there are fields for 'Modèle' (set to 'Feuille de soins vierge'), 'Nature d'assurance' (with buttons for 'Maladie', 'Accident', 'Maternité'), and a question about common law accidents. A table of 'Prestations' shows one entry: 'C' on '25/09/2006' at 'Cabinet' for '21,00 €'. At the bottom, there are checkboxes for 'l'assuré(e) n'a pas payé la part Obligatoire' and 'l'assuré(e) n'a pas payé la part Complémentaire', both of which are checked. The 'Suivant' button is circled in red.

N'oubliez pas de cocher les cases Tiers-payant AMO et Tiers-payant AMC pour valider le tiers payant sur la totalité de la prescription avant de cliquer sur le bouton [Suivant] pour finir la Feuille de Soins Electronique.

b) Saisie de la FSE sans la saisie de l'attestation papier

Après la demande de création d'une Feuille de Soins Electronique, la fenêtre des informations de la carte vitale apparaît à l'écran.

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour REMI CARTE FACTICE

Les droits au 25/09/2006 : Aucune complémentaire

Tiers-payant : AMO + AMC

Validité de la Carte Vitale : Non renseignée

Nom, prénom des bénéficiaires :	
CARTE FACTICE	Remi
CARTE FACTICE	Jeanne
CARTE FACTICE	Juliette
CARTE FACTICE	Charlotte
CARTE FACTICE	Remi
CARTE FACTICE	Nicolas

Informations du bénéficiaire sélectionné :

Etat-civil	
Numéro de sécu.	1550199999999 - 04
Qualité	Enfant
Régime	Régime général - RG
Date de naissance	dimanche 6 octobre 1985
Adresse	

Droits	
AMO	Pas de droits AMO
AMC	Pas de droits AMC

Caisse	
Code régime	01
Code gestionnaire	999
Centre gestionnaire	9999
Titre	Serveur de démonstration SESAM-Vitale

Attestation papier

Etat : Non prise en compte

Mode : SESAM Vitale

Précédent Suivant Annuler Aide

Vous noterez que le patient n'a pas de droits AMC.

Cliquez sur le bouton [Suivant].

La fenêtre des Informations sur la tarification de la part complémentaire apparaît à l'écran.

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour REMI CARTE FACTICE

Les droits au 25/09/2006 : Aucune complémentaire

Tiers-payant : AMO + AMC

Date de facturation : 25/09/2006 Prescription Soins dentaires

Informations pour la tarification de la part complémentaire

Aucune convention trouvée

Cet affichage ne comporte aucun élément

Appliquer la convention

Numéro AMC : 12345678 Type de contrat :

Forçages : CMU [99999997]

Aucune convention prise en compte Mise à jour

Flux DRE de la convention

DRE Annulation
DRE Rectification
Opérateur
Code de routage

Aucune convention sélectionnée

Informations générales de la convention sélectionnée

Les organismes

Signataire
Complémentaire

Informations diverses

Type de convention
Tiers Payant

Aucune convention sélectionnée

Numéro AMC ou mutuelle absent
Impossible d'appliquer une convention

Précédent Suivant Annuler Aide

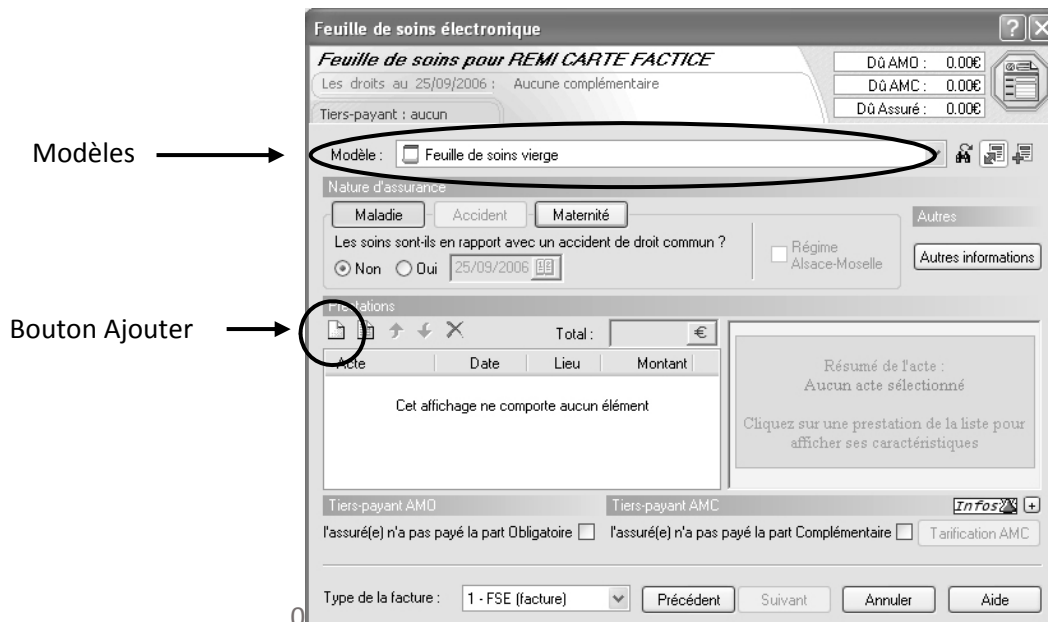
Saisissez le numéro AMC de la mutuelle dans la zone Numéro AMC

Si ce numéro AMC a déjà été saisi précédemment dans le logiciel (voir partie A), vous pouvez continuer la feuille de soins en cliquant sur le bouton [Suivant].

Si le numéro AMC n'a pas encore été saisi dans le logiciel, vous devez le renseigner, UNE SEULE FOIS POUR TOUTE.

Dans ce cas, rendez-vous au paragraphe c) Saisie de la mutuelle pendant la saisie d'une FSE de ce document.

La fenêtre de saisie de la Feuille de Soins Electronique apparaît à l'écran.



Il vous suffit alors de continuer à créer la feuille de soins comme à votre habitude (en choisissant un modèle dans la liste proposée ou en cliquant sur le bouton Ajouter de la zone prescription pour accéder à la fenêtre des prescriptions afin de choisir l'acte à prescrire).

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour REMI CARTE FACTICE

Les droits au 25/09/2006 : Aucune complémentaire

Tiers-payant : AMO + AMC

Dû AMO : 14.70€
Dû AMC : 6.30€
Dû Assuré : -0.00€

Modèle : Feuille de soins vierge

Nature d'assurance

Les soins sont-ils en rapport avec un accident de droit commun ?
 Non Oui 25/09/2006

Prestations

Total : 21,00 €

Acte	Date	Lieu	Montant
C	25/09/2006	Cabinet	21,00 €

Résumé de l'acte :
Aucun acte sélectionné
Cliquez sur une prestation de la liste pour afficher ses caractéristiques

Tiers-payant AMO Tiers-payant AMC Tarification AMC

Type de la facture : 1 - FSE (facture)

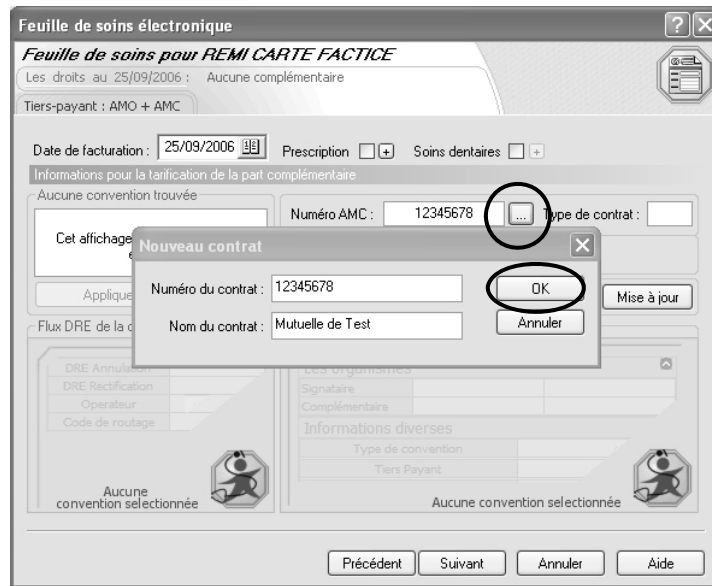
N'oubliez pas de cocher les cases Tiers-payant AMO et Tiers-payant AMC pour valider le tiers payant sur la totalité de la prescription avant de cliquer sur le bouton [Suivant] pour finir la Feuille de Soins Electronique.

Du fait que l'attestation n'a pas été saisie dans le dossier patient, vous serez dans l'obligation de toujours saisir le numéro AMC dans la zone Numéro AMC de la fenêtre des Informations sur la tarification de la part complémentaire.

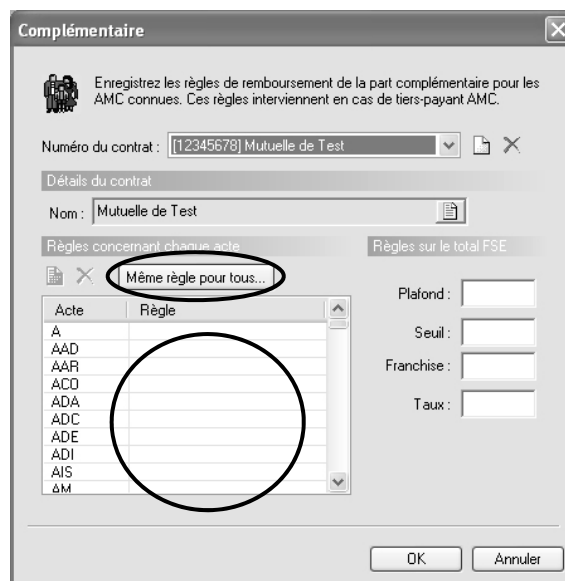
c) Saisie de la mutuelle pendant la saisie d'une FSE

Durant la saisie d'une Feuille de Soins, si le numéro AMC n'a pas encore été saisi dans le logiciel (voir Partie A), vous devez le renseigner, UNE SEULE FOIS POUR TOUTE.

Dans ce cas, cliquez sur le bouton [...]



Saisissez dans la zone Nom du contrat le nom de la mutuelle et cliquez sur le bouton [Ok]
 La fenêtre Complémentaire apparaît à l'écran.

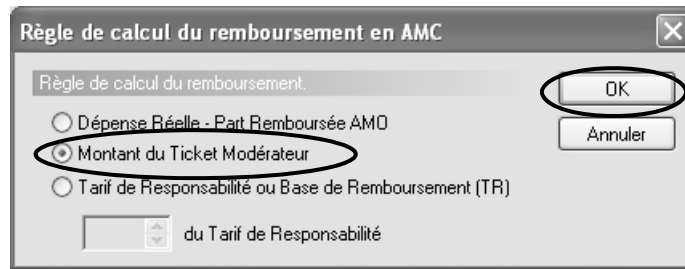


Vous noterez que dans la colonne Règle, en face de chacun des actes les lignes sont vides.

Vous devez donc renseigner les règles de remboursement pour ce contrat complémentaire pour chacun des actes que vous êtes amenés à utiliser.

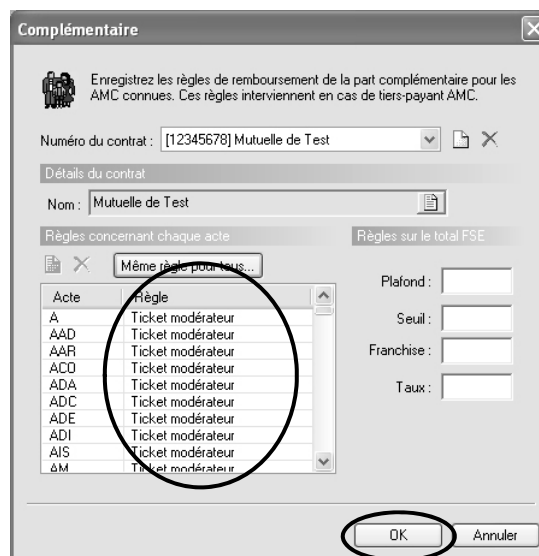
Cliquez sur le bouton [Même règle pour tous..]

La fenêtre Règle de calcul du remboursement en AMC apparaît à l'écran.



Cochez Montant du Ticket Modérateur puis cliquez sur le bouton [Ok]

La fenêtre Règle de calcul du remboursement en AMC réapparaît à l'écran.



Vous noterez que dans la colonne Règle apparaît en face de chacun des actes Ticket modérateur.

Cliquez sur le bouton [Ok] pour revenir à la fenêtre de la FSE et cliquez sur le bouton [Suivant].

La fenêtre de saisie de la FSE apparaît à l'écran.



ZA de Monsidun
1 Av. François Mitterrand
17137 L'HOUMEAU
www.abaqueinformatique.com
Tél. : 05 46 67 16 76

CONTACTEZ-NOUS !

support@hellodoc-fr.cgm.com • www.cgm.com/fr

0 8 20 398 398 Service 0,15 € / min
+ prix appel

IMAGINE Editions
11, bd Marsan de Montbrun
33780 Soulac sur Mer

Synchronizing Healthcare*



CompuGroup
Medical