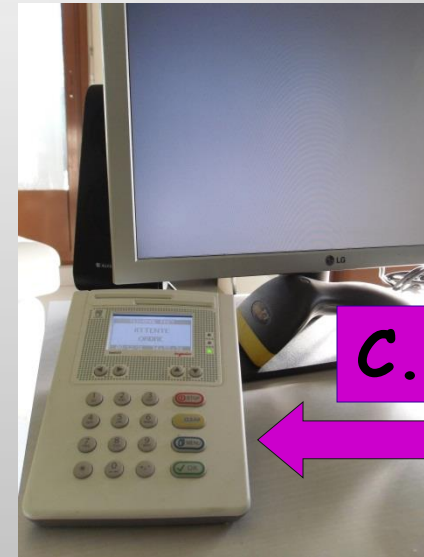


# En pratique

- ⇒ À l'ouverture du cabinet, on allume l'ordinateur, on place sa CPS dans le lecteur de carte
- ⇒ A l'ouverture du logiciel, le code confidentiel de la CPS est saisi pour s'identifier
- ⇒ La CPS est lue et le logiciel s'ouvre
- ⇒ On laisse la CPS dans le lecteur toute la journée



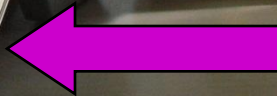
CPS CARTE DE PROFESSIONNEL DE SANTE		ONCD
		ORDRE NATIONAL DES CHIRURGIENS-DENTISTES www.ordres-sante.fr
CHIRURGIEN-DENTISTE		
Nom : [REDACTED]		Identification cabinet : [REDACTED]
Prénoms : [REDACTED]		Clef : 7
Civilité : M		Raison sociale : CABINET DENTAIRE [REDACTED]
Carte de Professionnel de Santé		N°facturation : [REDACTED]
N° ADEL : C		Clef : 7
		Mode d'exercice : 0
		Remplçant : [REDACTED]
		Clef : [REDACTED]
		Conventionnel
		Charité dentaire
OK		

Carte Vitale  
du patient



Lecteur tri-fentes  
Pour les futures cartes des  
complémentaires

C.P.S.



# Les 3 couleurs

- ⇒ **Vert** : Patient enregistré et données à jour dans le dossier
- ⇒ **Jaune** : Patient enregistré et données non à jour dans le dossier
- ⇒ **Gris** : Patient non enregistré



15/04/2015	10:14		Obturation méso-occlusale	15	HBMD049	33,74 €	S	NC
15/04/2015	10:14		Obturation occluso-distale	14	HBMD049	33,74 €	S	NC
22/04/2015	09:00	RVA	Rendez-vous ANNULÉ					NC

TP AMO + TP MUTUELLES DU SOLEIL GROUPE jusqu'au 31/12/2015 Aucun autre rendez-vous fixé

Date: 15/04/2015 10:14

Acte: Obturation méso-occlusale

Dents: 15

Réglé:  Feuille S Feuille dentaire à faire

Cotation: HBMD049

Qualification: -

Exonération: -

Honoraires: 33,74 €  Oppos.

CPAM AMO: 23,62

MUTSOLEIL: 10,12

Lieu: Cabinet

Forfait: -

Matériaux:  =

Commentaire:

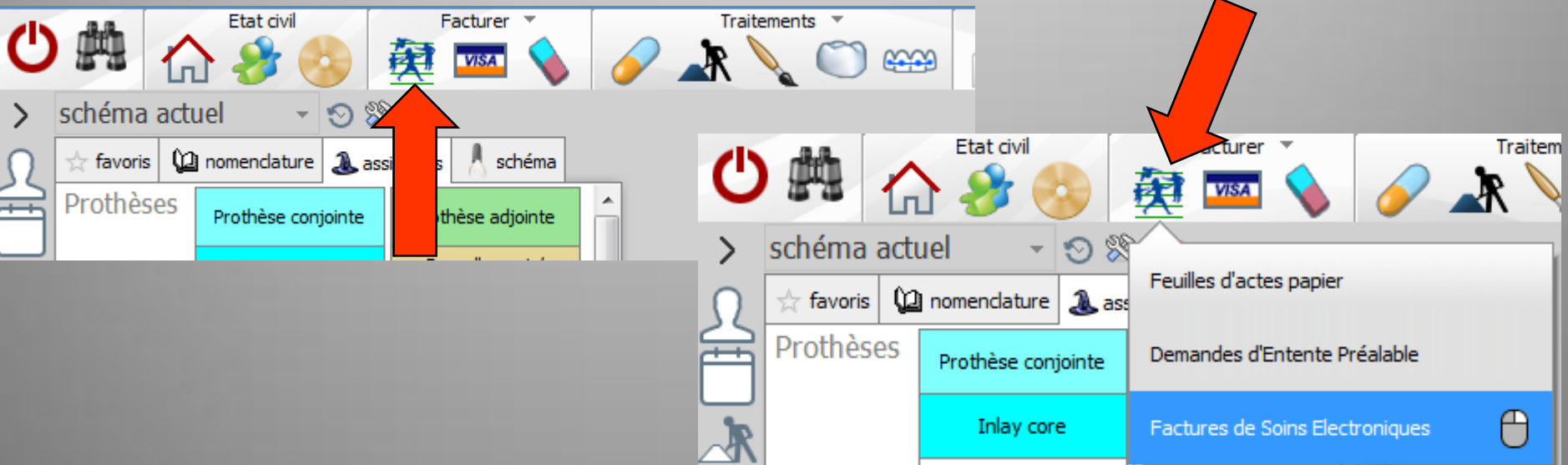
Praticien: NC



- ➡ L'acte ou les actes effectués(s) ayant été marqué(s)
- ➡ Statut : feuille dentaire à faire
- ➡ Passage à la création de la FSE

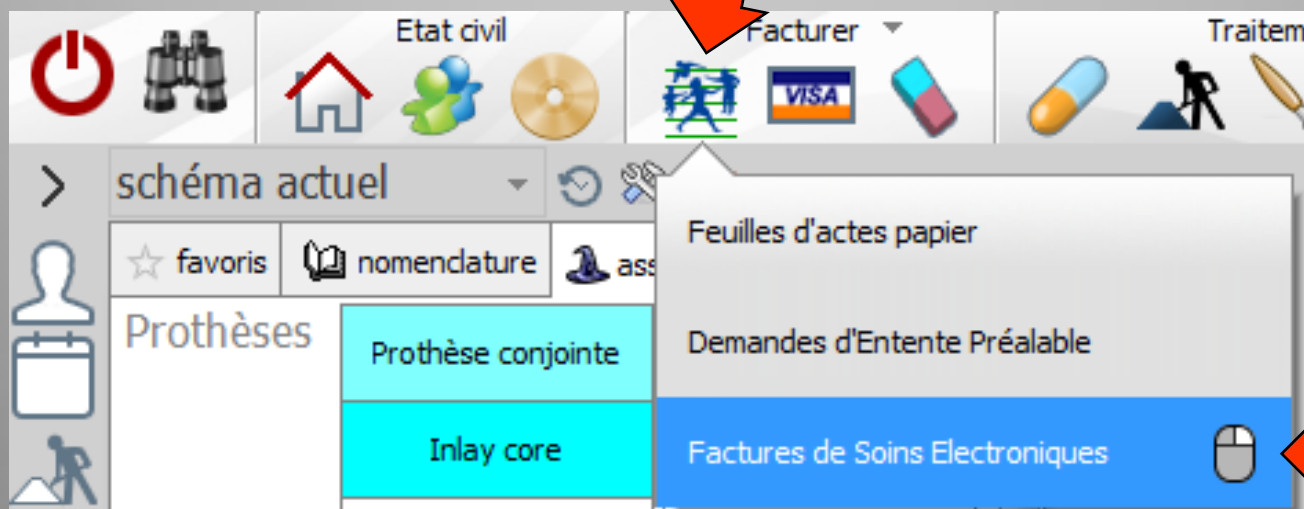
# La réalisation des factures électroniques FSE ou DRE

⇒ Cette fenêtre est appelée lorsque, dans un dossier patient → clic sur l'icône de l'Assurance Maladie



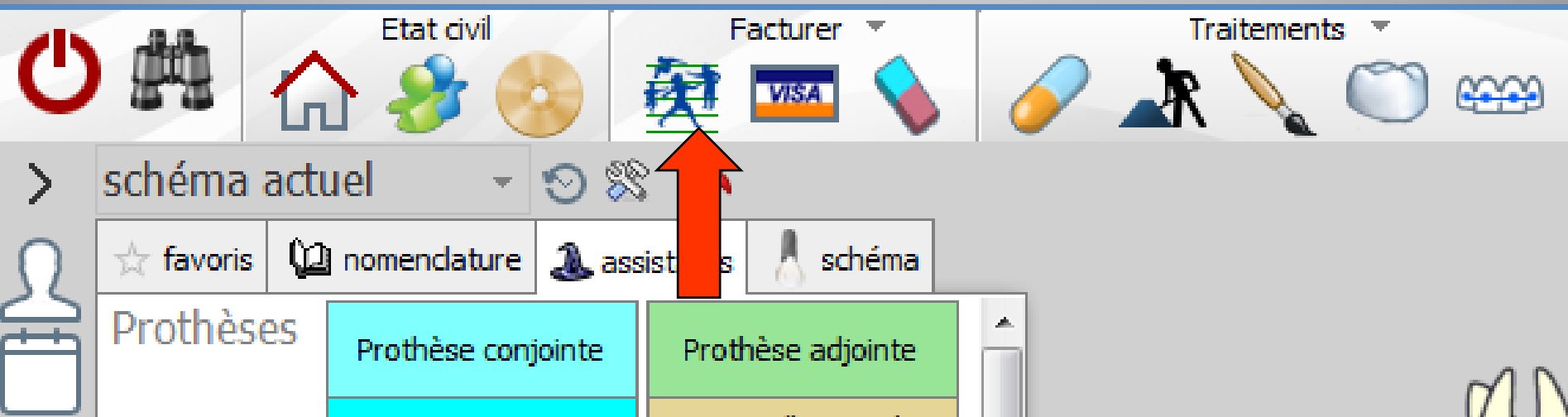
⇒ Option "factures de soins électroniques" sélectionnée

⇒ Clic pour accès à la fenêtre de création des factures électroniques



# La réalisation des factures électroniques FSE ou DRE

⇒ Un clic droit sur l'icône de l'Assurance Maladie ouvre directement la fenêtre de création des FSE



- ⇒ Si le code de professionnel de santé a été saisi lors de l'accès à LOGOSw (**préférable**) celui-ci ne sera pas redemandé
- ⇒ Sinon, choisir le praticien, saisir son code de professionnel de santé, choisir éventuellement la situation d'exercice retenue



⇒ Le numéro ADELI ou RPPS du professionnel de santé doit **impérativement** concorder avec celui qui a été saisi dans son profil utilisateur

- ⇒ Si une carte Vitale est en place, elle sera lue automatiquement
- ⇒ Si les nom, prénom, date de naissance et numéro d'Assurance Maladie saisis dans le dossier patient ne sont pas retrouvés sur la carte, la création de la facture ne sera pas acceptée

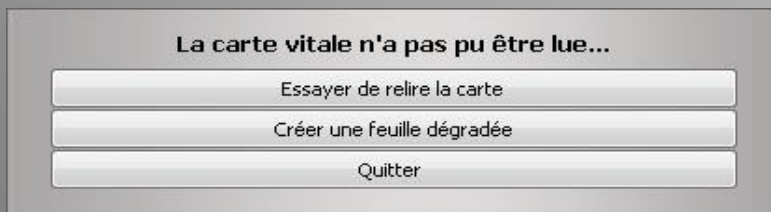
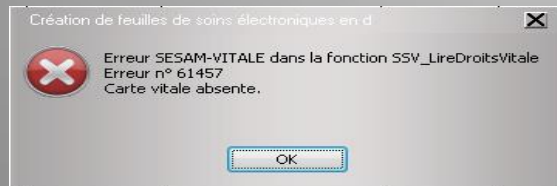
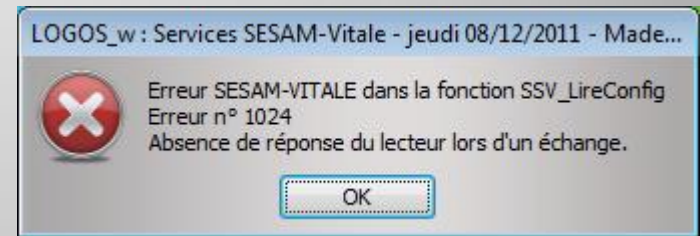
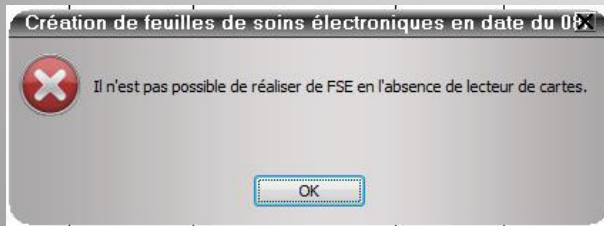
# Absence de lecteur

## Absence de carte vitale dans le lecteur

### Poussière sur la carte

### Erreur sur la carte vitale

## Messages



Pour un problème de lecteur, on vérifie les branchements

Pour un problème de carte vitale

Si la carte est en place → la ressortir, essayer la puce avec un chiffon sec ou humidifié avec de l'alcool et dans 99,9% des cas en cochant "essayer de relire la carte" c'est bon ☺))))))

# Réalisation des factures électroniques FSE et DRE

- ⇒ Avec un logiciel dentaire, la création de la facture électronique est pratiquement identique à celle d'une feuille papier
- ⇒ Les informations enregistrées dans la fiche du patient sont reportées dans la facture électronique
- ⇒ Seule différence, répondre à quelques questions

⇒ Lors de l'ouverture de la fenêtre, une première lecture des actes effectués va sélectionner les actes dont les données sont conformes aux obligations en matière de factures électroniques

The screenshot shows a software window titled "Excture électronique" with a menu bar containing "Quitter", "à Propos...", and "Aide". The main area is a table with columns: "Acte", "Date", "Cotation", "Modif.", "Ans.", "Dents", "Honoraires", "Qualification", "Soumis à entente préalable", "Date DEP", "Accord", and "Ind.". The table contains two rows, both with "Ecriture acceptée" in the first column and "DETARTRAGE 2 arcades" in the second. The first row has a date of 28/01/2015, cotation HB30001, 2 in the "Modif." column, 02 in the "Ans." column, 14,46 in the "Honoraires" column, and "Exigences spéciales" in the "Qualification" column. The second row has "Acte non soumis à entente préalable" in the "Soumis à entente préalable" column. A dialog box titled "Création de feuilles de soins électroniques" is overlaid on the table. It has a section "Nature d'assurance" with four radio buttons: "Les soins en nature d'assurance maladie (sel+H)", "Les soins sont en rapport avec un accident du travail", "Les soins sont en rapport avec la maternité (sel+T)", and "Les soins sont en rapport avec une attestation pour soins médicaux gratuits". Below this is a field for "AMC" with the label "Référence de prise en charge AMC" and an empty input box. At the bottom of the dialog are "Annuler" and "Ok" buttons. At the bottom of the software window, there is a summary section with the following data: "GIORGI FRANCOISE", "Docteur Ninon CREMONINI", "Made sécurisé", "Montant à régler par TAMO (CPAM AMC) : 0,00", and "Montant total facture : 0,00". The footer text reads "Lecture de la carte Vitale en date du 26/01/2015".

Acte	Date	Cotation	Modif.	Ans.	Dents	Honoraires	Qualification	Soumis à entente préalable	Date DEP	Accord	Ind.
Ecriture acceptée	28/01/2015	HB30001	2	02	1	14,46	Exigences spéciales	Acte non soumis à entente préalable			
Ecriture acceptée								Acte non soumis à entente préalable			

**Création de feuilles de soins électroniques**

Nature d'assurance

- Les soins en nature d'assurance maladie (sel+H)
- Les soins sont en rapport avec un accident du travail
- Les soins sont en rapport avec la maternité (sel+T)
- Les soins sont en rapport avec une attestation pour soins médicaux gratuits

AMC  
Référence de prise en charge AMC: \_\_\_\_\_

Annuler Ok

GIORGI FRANCOISE

Docteur Ninon CREMONINI

Montant à régler par TAMO (CPAM AMC) : 0,00

Montant total facture : 0,00

Lecture de la carte Vitale en date du 26/01/2015

Création de feuilles de soins électroniques


Nature d'assurance

- Les soins en nature d'**assurance maladie**
- Les soins sont en rapport avec un **accident du travail**
- Les soins sont en rapport avec la **maternité**
- Les soins sont en rapport avec une attestation pour **soins médicaux gratuits**

AMC

Référence de prise en charge AMC

Annuler Ok



Avant de pouvoir créer la ou les factures électroniques, vous devez répondre impérativement au questionnaire qui apparaît

Création de feuilles de soins électroniques

Nature d'assurance

- Les soins en nature d'**assurance maladie**
- Les soins sont en rapport avec un **accident du travail**
- Les soins sont en rapport avec la **maternité**
- Les soins sont en rapport avec une attestation pour **soins médicaux gratuits**


AMC

Référence de prise en charge AMC

Annuler Ok

- ➔ Si on ne coche pas dans cette fenêtre
- ➔ Message de rappel

Création de feuilles de soins électroniques

 Vous devez obligatoirement indiquer si les actes contenus dans la fse sont ou non en rapport avec un accident ou avec la maternité.

OK

Soins en rapport ou non avec un accident ou la maternité

si oui → fournir des informations complémentaires : date de l'accident, date de la maternité, etc....

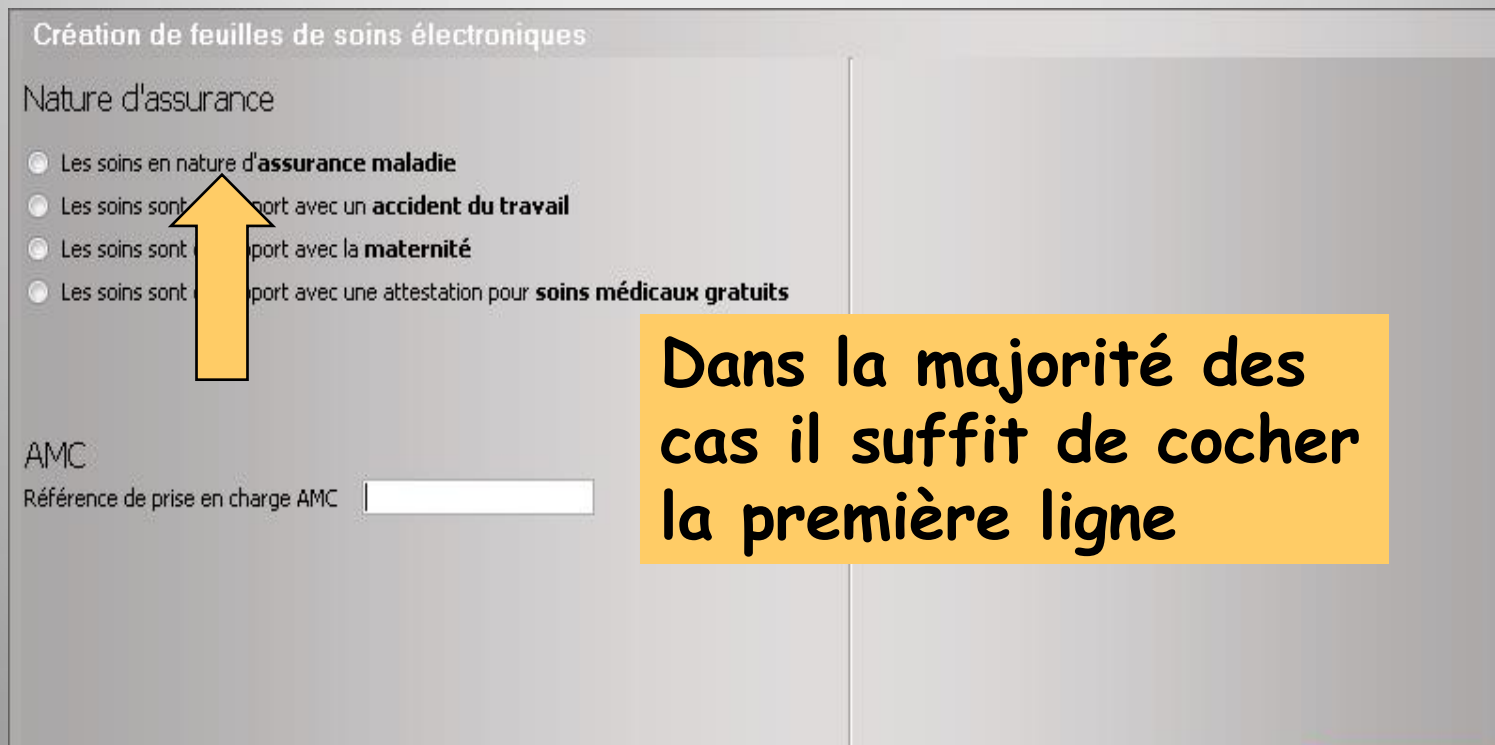
Création de feuilles de soins électroniques

Nature d'assurance

- Les soins en nature d'**assurance maladie**
- Les soins sont en rapport avec un **accident du travail**
- Les soins sont en rapport avec la **maternité**
- Les soins sont en rapport avec une attestation pour **soins médicaux gratuits**

AMC

Référence de prise en charge AMC



Dans la majorité des cas il suffit de cocher la première ligne

D'autres questions pour des renseignements spécifiques à des situations ou des régimes particuliers





Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



Aide

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/> Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/> Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

Les actes de la FSE que l'on veut réaliser apparaissent à l'écran

GIORGI FRANCOISE

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire

Docteur Ninon CREMONINI

Mode sécurisé

Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) : 30,36

Montant total facture : 43,38



Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



Aide

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

- ⇒ Partie supérieure gauche de la fenêtre, → trois icônes pour appeler les principales fonctions du logiciel
- ⇒ "Quitter" permet de quitter le logiciel de création de FSE - DRE et de rendre la main à LOGOS\_w
- ⇒ "Facture électronique" permet de lancer la constitution de la ou des FSE - DRE correspondant aux actes cochés dans la table située au milieu de la fenêtre
- ⇒ "AMC" pour réaliser une DRE (tiers payant avec une complémentaire santé)

GIOR

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire

Montant à régler par AMO (CPAM AMO) :

30,36

Docteur Ninon CREMONINI

Mode sécurisé

Montant total facture :

43,38



Quitter



Facture électronique



Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



Aide



Création de FSE      Création de DRE      Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1 01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2 02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

⇒ Partie supérieure droite de la fenêtre, →  
 Deux icônes

⇒ "A propos" permet d'obtenir des informations sur la version du logiciel ainsi que sur la version du cahier des charges

⇒ "Aide" permet d'accéder à l'aide en ligne

GIORGI FRANCOISE
1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire
Docteur Ninon CREMONINI
Mode sécurisé

Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :	30,36
Montant total facture :	43,38



Quitter



Facture électronique



AMC



à Propos ...



Aide

● Création de FSE

● Création de DRE

● Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix unitaire
<input checked="" type="checkbox"/>	Obturation méso-vestibulo-lingu	23/09/2014	HBMD054		11	40,97	Aucune	Aucune	soinet	AMO	aucune	40,97

⇒ Un sélecteur qui, lorsque les conditions sont remplies permet de déterminer :

⇒ une FSE seule

CREMONINI NINON	Montant à régler par le patient :	12,29
1/3 payant sur la part obligatoire	Montant à régler par l'AMO (CPAM AM)	28,68
Docteur Ninon CREMONINI	Montant à régler par l'AMC (CPAM AM)	0,00
Mode sécurisé	Montant total facture :	40,97



Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



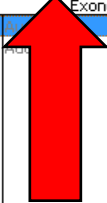
Aide

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	Ecriture acceptée	28/01/2015	HBJD001		1 01		28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ecriture acceptée	28/01/2015	HBJD001		2 02		14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC		



⇒ Un sélecteur qui, lorsque les conditions sont remplies permet de déterminer :

⇒ une FSE associée à une DRE

GIORGI FRANCOISE
1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire
Docteur Ninon CREMONINI
Mode sécurisé

Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :	30,36
Montant total facture :	43,38



Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



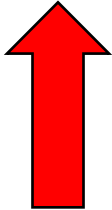
Aide

Création de FSE

Création de DRE

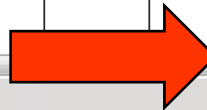
Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/> Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/> Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	



Dans la partie moyenne de la fenêtre une table répertorie l'ensemble des actes pour lesquels vous êtes susceptible de constituer une ou des factures électroniques

Déplacement sur la droite avec l'ascenseur en bas, pour voir les différentes colonnes



GIORGI FRANCOISE	Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :	30,36
1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire		
Docteur Ninon CREMONINI		
Mode sécurisé	Montant total facture :	43,38

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	ACCEPTÉE	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/>	ACCEPTÉE	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

- ⇒ Vérifiez que les actes pour lesquels vous désirez créer les factures électroniques sont sélectionnés
- ⇒ Dans ce cas, la colonne la plus à gauche de la table présente une croix
- ⇒ Lors de l'ouverture de la fenêtre tous les actes sont sélectionnés
- ⇒ Les actes rejetés ne peuvent pas être sélectionnés
- ⇒ Pour sélectionner ou désélectionner une ligne, double-cliquez dessus

Création de FSE
  Création de DRE
  Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

⇒ Validation → Cette colonne indique si l'acte est accepté pour constituer une facture électronique





Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



Aide

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	Ecriture acceptée	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ecriture acceptée	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

⇒ **Acte** : libellé de l'acte

⇒ **Date** : date de l'acte

⇒ **Cotation** : cotation

⇒ **Modificateurs**

⇒ **Dents** : numéro des dents concernées, s'il y a lieu

⇒ **Honoraires** : montant des honoraires perçus

⇒ **Qualification** : de l'acte (aucune, pas de dépassement, entente directe, exigences spéciales, non remboursable, acte gratuit)

GIC

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire

Montant à régler par AMO (CPAM AMO) :

30,36

Docteur Ninon CREMONINI

Mode sécurisé

Montant total facture :

43,38

# Les autres colonnes en allant sur la droite

- ⇒ **Rmo** : références opposables
- ⇒ **Soumis à entente préalable** : indique si l'acte est soumis à entente préalable
- ⇒ **Date DEP** : date de la demande d'entente préalable, s'il y a lieu
- ⇒ **Accord** : indique, si l'accord a été accordé, refusé ou si l'acte est effectué en urgence
- ⇒ **Indemnités** : lorsque des indemnités de nuit ou de dimanche et jours fériés ont été perçues
- ⇒ **Lieu** : où a été exécuté l'acte (Cabinet ou domicile, la clinique étant considérée comme le cabinet)
- ⇒ **1/3 payant**: Type de tiers payant accordé

- ⇒ **Arrêt Tr** : Indique le nombre de jours lorsqu'un arrêt de travail a été prescrit avec l'acte concerné
- ⇒ **Jusqu'au** : Le cas échéant, date de fin de l'arrêt de travail
- ⇒ **Accident** : Lorsque l'acte est lié à un accident (accident du travail ou accident de droit commun)
- ⇒ **Date accident** : Le cas échéant, date de l'accident
- ⇒ **Numéro** : Le cas échéant, numéro de l'accident du travail

⇒ **Ald** : Motif d'ALD lié à l'acte →  
acte sans rapport avec ALD ou acte  
en rapport avec ALD, KC>50, SPE (soin particulier exonéré)

⇒ **Prix unitaire**

⇒ **Base SS**

⇒ **Taux**

⇒ **Montant AMO**

⇒ **Motif exo**

⇒ **Montant AMC**

⇒ **Nature d'assurance**

Création de factures électroniques - Le mercredi 24/01/2015

Semaine 5 - Mercredi 24 Janvier 2015 - 11:30

Création de FSE

Validation	Acte	Date	Création	Modif	Ass.	Dents	Hospitalis	Qualification	Indemnités	UO	UO positif	Création	Pro
	DETARIRAZ 2 années	20101205	HEB000					14,48 Espagnes optales	Assure	Cabret	AMO+AMC		

GEORGE FRANCOISE		
1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire	Montant à régler par l'AMO (DAR AMO)	30,30
Docteur Nanan CREMEND		
Mode sécurisé	Montant total facture :	63,30

- ⇒ Dans la partie inférieure de la fenêtre plusieurs zones
- ⇒ Nom et prénom du patient
- ⇒ Montant à régler par le patient
- ⇒ Montant à régler par l'AMO
- ⇒ Montant à régler par l'AMC
- ⇒ Nom du praticien
- ⇒ Statut de la FSE : sécurisée - non sécurisée

- ⇒ **Les Services de Réglementation et de Tarification (SRT)** (qui font partie des API SESAM Vitale fournies par l'Assurance Maladie) peuvent également provoquer l'affichage de messages correspondants à des anomalies réglementaires dont certaines peuvent être "outrepassées"
- ⇒ Dans ce cas le message est affiché avec une case à cocher qui propose de passer outre au problème

- ⇒ N'utilisez toutefois cette possibilité qu'avec parcimonie et en toute connaissance de cause
- ⇒ Si tel n'était pas le cas, les actes correspondants pourraient ne pas être remboursés sans préjuger d'éventuelles sanctions disciplinaires

⇒ Si vous avez demandé la constitution de DRE pour l'Assurance Maladie complémentaire, les Services de Tarification Spécifiques (STS) (qui font partie des API SESAM Vitale fournies par l'Assurance Maladie) peuvent provoquer l'affichage de messages correspondants à des anomalies de tarification complémentaires dont certaines peuvent être "outrepassées"

⇒ Dans ce cas le message est affiché avec une case à cocher qui propose de passer outre au problème



- ⇒ N'utilisez toutefois cette possibilité qu'avec parcimonie et en toute connaissance de cause
- ⇒ Si tel n'était pas le cas, les actes correspondants pourraient ne pas être remboursés sans préjuger d'éventuelles sanctions disciplinaires

- ⇒ Si certains actes sont considérés comme non-conformes → rejetés
- ⇒ Apparaissent sur fond gris, et le motif du rejet est indiqué dans la deuxième colonne à partir de la gauche
- ⇒ Pour ces actes → retournez dans LOGOSw effectuer les modifications nécessaires à leur mise en conformité avec la réglementation

# Validation peut prendre différentes valeurs

- ⇒ *Écriture acceptée*
- ⇒ *Écriture rejetée*
- ⇒ *Rejeté : pas de n° d'agrément.* Pour les actes de radio, le numéro d'agrément du générateur doit être associé à l'acte.
  - ⇒ Vérifiez dans "**Outils - profils utilisateurs**" que le numéro d'agrément de l'appareil a été correctement saisi.
- ⇒ *Rejeté : Mauvais bénéficiaire.* Lorsque le bénéficiaire de l'acte ne peut pas être celui choisi sur la carte Vitale. Par exemple, acte d'ODF.
- ⇒ Etc...

# Attention en tiers payant

- ⇒ Pour un organisme complémentaire non présent sur la carte vitale (majorité des cas actuellement)
- ⇒ Même si
  - ⇒ Les coordonnées de l'organisme complémentaire sont renseignées
  - ⇒ La case "a présenté une attestation papier" est cochée

⇒ Une lecture de la carte vitale du patient lors de la réalisation de la facture électronique, fait sauter les données de l'organisme complémentaire si l'on a fait une mise à jour de la carte, par l'icône Sesam vitale, en haut à droite → actes rejetés dans FSE - DRE

The screenshot displays a patient management interface with several sections:

- Etat civil:** Fields for Nom, N° de boîte, Ref. dossier papier, Date de naissance, Profession, Nouveau patient (checkbox), 1er rendez-vous (26/05/2015), and Coordonnées (Destinataire du courrier, Adresse, Complément d'adresse, Code postal, Ville, Pays, Adressé par). Includes a note: "<Cliquez avec le bouton droit pour placer la photo>".
- Notes:** Includes checkboxes for "Drapeau dans la liste des patients" and "Afficher le commentaire à l'ouverture du dossier".
- Alertes:** Section for creating alerts for the patient.
- Assurance Maladie Obligatoire:** Fields for Nom AMO, Prénom AMO, N° S.S., Assuré, Régime (01 = Régime général), Caisse (CPAM), Taux de remboursement SS (%), Tiers payant sur la part AMO, Organisme 1/3 Payeur (CPAM), and Nom médecin traitant (Prénom).
- Assurance Maladie Complémentaire:** Section header.
- Attestations, Correspondants, Famille et relations:** Partially visible sections at the bottom.

A red box highlights the "Sesam Vitale" icon in the top right corner of the interface.

- ⇒ Dans ce cas sortir du module des FSE - DRE, et retour dans l'onglet AMC
- ⇒ Remettre "Attestation papier"
- ⇒ Puis les coordonnées de l'organisme complémentaire.

Assurance Maladie Complémentaire

Pièce justificative Aucune pièce justificative n'a été présentée

N° d'organisme / n° AM Aucune pièce justificative n'a été présentée  
Consultation d'un serveur de droits AMC  
**Attestation papier**  
La carte Vitale comporte des droits complémentaires  
Attestation Assurance Maladie Obligatoire de CMU-C  
Attestation d'Aide pour une Complémentaire Santé (ACS)

Droits valables du

Tiers payant sur la part AMC

Tiers payant coordonné par la caisse

Mode de gestion

Numéro d'AMC

Nom de l'organisme

Organisme 1/3 Payeur

N° d'adhérent

Garanties mutuelle

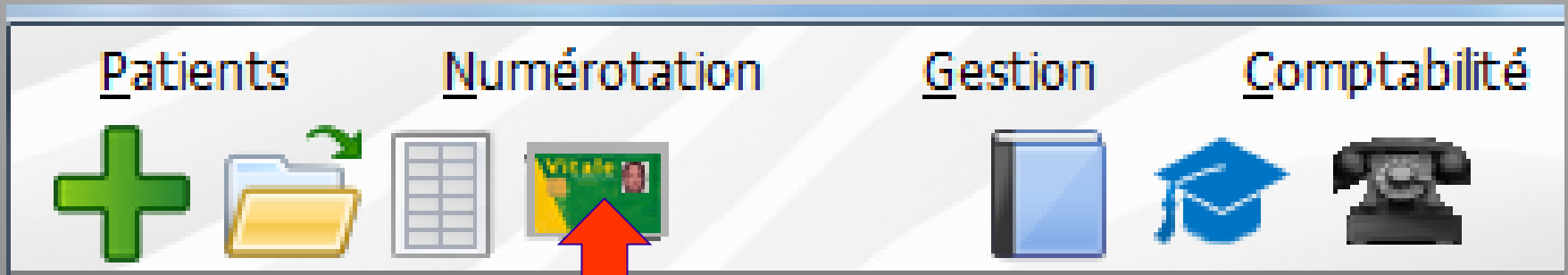
Convention AMC

> Remboursement des actes

> Paramètres de télétransmission

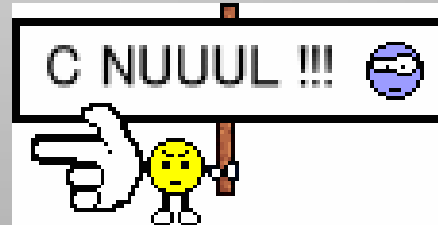
# Pour éviter cela ... ..

⇒ Pour mettre le dossier à jour, il faut ouvrir le dossier patient par la carte vitale



# Ce n'est pas un bug

- ⇒ Il faut obligatoirement au moins une possibilité de **mise à jour complète et non conditionnelle** des données Vitale
- ⇒ C'est **réglementaire**



Donc faire attention



⇒ De plus, lorsque tout est correct, les STS (services de tarification spéciaux) afficheront au moment de la constitution, **de la DRE**, des informations précisant pour chaque acte, le montant du remboursement calculé ainsi que des informations de moindre importance



Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



Aide

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
✓ Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1	01		Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
✓ Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2	02		Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	



⇒ Si vous avez demandé la **constitution de DRE** pour l'Assurance Maladie complémentaire

⇒ Un icône "**AMC**" figurant un point d'interrogation existe à la partie supérieure de la fenêtre

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire

Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :

30,36

Docteur Ninon CREMONINI

Mode sécurisé

Montant total facture :

43,38



Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



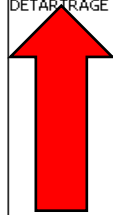
Aide

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	



- ⇒ Permet, **pour chaque acte** de la facture, de sélectionner la formule de calcul applicable ainsi que les paramètres correspondants
- ⇒ Le choix de la formule et la valeur des paramètres sont fournis par l'assureur complémentaire à qui vous avez décidé d'envoyer une DRE

GIC

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire
Docteur Ninon CREMONINI
Mode sécurisé

Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :	30,36
Montant total facture :	43,38



Quitter



Facture électronique



AMC

Aide à la tarification assurance maladie complémentaire



Propos ...



Aide

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
<input checked="" type="checkbox"/>	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	



⇒ Il est **impératif** que pour chaque acte soit attribué une formule (qui peut différer d'un acte à l'autre, par exemple, certaines AMC utilisent une formule pour les consultations, une formule pour la prothèse adjointe, une formule pour la prothèse conjointe, etc....)

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire

Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) : 30,36

Docteur Ninon CREMONINI

Mode sécurisé

Montant total facture : 43,38



## Assurance Maladie Complémentaire

Pièce justificative

N° d'organisme / n° AMC / RNM :  code service

Droits valables du \* au \*

Tiers payant sur la part AMC

Tiers payant coordonné par la caisse

Mode de gestion

Numéro EDI

Nom de l'organisme

Organisme 1/3 Payeur

N° d'adhérent

Garanties mutuelle

Convention de télétransmission \*

### > Remboursement des actes

Pas de calcul  Calculs automatisés

Périmètre  Formule

Pourcentage TR

### > Paramètres de télétransmission



# Les formules possibles

- 021 - % Tarif de Responsabilité (hors Montant RO)
- 022 - % Tarif de Responsabilité (hors Montant RO), plafonné
- 023 - % Tarif de Responsabilité (hors Montant RO) + montant forfaitaire
- 024 - % Tarif de Responsabilité (hors Montant RO) + montant forfaitaire, le tout plafonné
- 025 - % Tarif de Responsabilité (Montant RO inclus) + montant forfaitaire
- 026 - % Tarif de Responsabilité (Montant RO inclus) + montant forfaitaire, le tout plafonné
- 027 - % Tarif de Responsabilité + Montant RO + montant forfaitaire
- 028 - % Tarif de Responsabilité + Montant RO + montant forfaitaire, le tout plafonné
- 029 - 100% Tarif de Responsabilité (Montant RO inclus)
- 02A - % Tarif de Responsabilité (Montant RO inclus)
- 030 - % Montant RO + montant forfaitaire
- 031 - % Montant RO + montant forfaitaire, le tout plafonné
- 040 - % PMSS
- 041 - % PMSS plafonné
- 042 - % PMSS - Montant RO
- 043 - % PMSS - Montant RO, le tout plafonné
- 050 - % Ticket Modérateur
- 051 - % Ticket Modérateur, plafonné
- 052 - 100% Ticket Modérateur
- 053 - 100% TM
- 060 - % Tarif de Convention théorique
- 061 - % Tarif de Convention théorique, plafonné
- 090 - Formule générique
- 101 - Forfait
- 102 - Prise en Charge

# Formules à choisir parmi les plus courantes

Chirurgien- dentiste	DESO	% TR – MRO (MRO inclus)	<b>02A</b>	Taux
<b>Prothèse ODF</b>	DEPR - DEOR	%TR - MRO + forfait (MRO inclus)	<b>025</b>	Taux, forfait
	DEPR - DEOR	%TR - MRO + forfait, le tout plafonné (MRO inclus)	<b>026</b>	Taux, forfait, plafond

<b>Soins</b>	100% TM		<b>052</b>	aucun
	<u>ou</u>			
	% TR – MRO (MRO inclus)		<b>02A</b>	Taux

Création de FSE

Création de DRE

Création de FSE et de DRE

Vs	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
✓	Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1 01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
✓	Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2 02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

⇒ Lorsque tout est prêt → cliquez sur le bouton **"Facture électronique"** afin de lancer la constitution des factures électroniques

⇒ Si un problème devait intervenir lors de la constitution de la facture électronique, celui-ci serait indiqué

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire	Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :	30,36
Docteur Ninon CREMONINI		
Mode sécurisé	Montant total facture :	43,38





Quitter



Facture électronique



AMC



à Propos ...



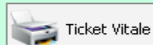
Aide

● Création de FSE

● Création de DRE

● Création de FSE et de DRE

La FSE 11326 a été créée.



Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Dents	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
✓	Ecriture acceptée	28/01/2015	HBJD001		1	01	28,92	A	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
✓	Ecriture acceptée	28/01/2015	HBJD001		2	02	14,46	E	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

- ⇒ Une fois la facture électronique constituée
- ⇒ Les actes sont conservés à l'écran
- ⇒ Un bandeau coloré indique le numéro de la FSE qui a été créée

	0,00	
1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire	Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :	30,36
Docteur Ninon CREMONINI	Montant à régler par l'AMC (MUTFRANCE+) :	13,02
Mode sécurisé	Montant total facture :	43,38



Quitter



Facture électronique



AMC



à Propos ...



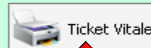
Aide

● Création de FSE

● Création de DRE

● Création de FSE et de DRE

La FSE 11326 a été créée.



Validation	Acte	Date	Cotation	Modif.	Ass.	Honoraires	Qualification	Indemnités	Lieu	1/3 payant	Exonération	Prix
✓ Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		1 01	28,92	Aucune	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	
✓ Ecriture acceptée	DETARTRAGE 2 arcades	28/01/2015	HBJD001		2 02	14,46	Exigences spéciales	Aucune	Cabinet	AMO+AMC	Aucune	

⇒ Possibilité d'imprimer un ticket papier (quittance) qui pourra être remis au patient, mais qui n'est pas une pièce justificative de remboursement vis-à-vis de l'assurance maladie

1/3 payant sur les parts obligatoire et complémentaire

Montant à régler par l'AMO (CPAM AMO) :

0,00

30,36

Docteur Ninon CREMONINI

Montant à régler par l'AMC (MUTFRANCE+) :

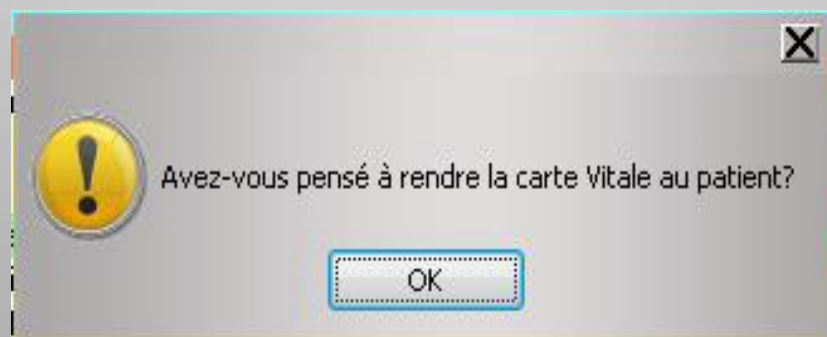
13,02

Mode sécurisé

Montant total facture :

43,38

- ⇒ Lorsque c'est terminé, retour dans LOGOSw en cliquant sur "Quitter"
- ⇒ Retour dans la fiche de règlement du patient



Message pour ne pas oublier de rendre la carte vitale au patient

# Gestion de la C.M.U complémentaire dans vitale

- ⇒ Pour assurer la gestion de la Couverture Maladie Universelle complémentaire dans le système Vitale
- ⇒ Le numéro complémentaire 999999997 est inscrit sur la carte Vitale
- ⇒ Ou le numéro 888888888

L'assuré doit présenter une attestation papier à jour

# Gestion de la C.M.U complémentaire dans vitale

- ⇒ 99999997 c'est Adhésion du bénéficiaire à l'Organisme d'Assurance Maladie pour la Part Complémentaire CPAM
- ⇒ 88888888 c'est Adhésion du bénéficiaire à un Organisme Complémentaire pour la Part Complémentaire (Mutuelle)

# Gestion de la C.M.U complémentaire dans vitale

- ⇒ Dans les deux cas, 999999997 et 888888888 la part complémentaire est gérée par l'organisme d'assurance maladie en général
- ⇒ Et c'est géré en gestion unique

# Lors de la création de la FSE

- ➔ Apparition de messages
- ➔ Faire OK

Informations restituées par les services de tarification complémentaire

Informations AMC - Affichages obligatoires  
 Informations AMC - Affichages obligatoires et facultatifs

Diagnostics AMC - Affichages obligatoires  
 Diagnostics AMC - Affichages obligatoires et facultatifs

! Les STS ont fourni les données suivantes:  
Groupe 1610 : Prestation  
Montant théoriquement remboursable par l'AMC  
Prestation: 28/01/2015 Obturation mésio-  
vestibulo-palatine 11  
Valeur: 12.90

Vous pouvez modifier cette valeur

12.90

! Les STS ont fourni les données suivantes:  
Groupe 3715 : Libellé de la formule appliquée au  
niveau acte  
N° de la prestation de rattachement  
Valeur: 1

! Les STS ont fourni les données suivantes:  
Groupe 3715 : Libellé de la formule appliquée au  
niveau acte  
Libellé de la formule  
Valeur: 100% TM , plafonné à 12.90 euros

Ok Annuler

# Accident de travail et FSE

- ⇒ 1. La victime doit donner le formulaire CERFA N°11383\*01 de la caisse de sécurité sociale attestant l'accident
- ⇒ 2. Enregistrer le N°AT/MP qui est sur cette attestation
- ⇒ 3. Faire la FSE en cochant "en rapport avec un accident de travail"
- ⇒ 4. Apparaît une fenêtre qui demande le numéro + la date de l'accident
- ⇒ La FSE passe bien et le règlement est effectué



# Désynchronisation

- ⇒ Possibilité de réaliser des factures électroniques en l'absence de la CPS du praticien
- ⇒ Utilisation d'une CPE → carte de professionnel d'établissement = carte d'assistante (cas habituel) ou la CPS d'un autre praticien (cas exceptionnel) qui ne soit pas non plus la carte d'un remplaçant

- ⇒ Les factures constituées **ne sont pas "signées"**, elles le seront en la présence de la CPS du praticien titulaire, lors de la mise en lot
- ⇒ Dans l'onglet **"Données FSE"** du composant de télétransmission (vitale.exe) les actes ainsi enregistrés apparaîtront avant remise en lot avec la **mention "À sécuriser"** de couleur orange

- ⇒ Fonctionnalité très utile pour les cabinets de groupe → permet aux assistantes de réaliser tout au long de la journée des factures électroniques pour chacun des praticiens du cabinet, en utilisant chacune sa CPE personnelle
- ⇒ Par la suite chacun des praticiens pourra avec sa CPS sécuriser les factures électroniques, créer les lots et les télétransmettre

# Gestion des remplaçants

⇒ Lorsqu'un remplaçant possède sa propre CPS de remplaçant, il peut réaliser des FSE, des DRE, constituer des lots et des fichiers et les télétransmettre

# Il est impératif

- ⇒ De suivre les étapes suivantes :
- ⇒ Dans "outils-profils utilisateurs" créez un profil remplaçant en renseignant correctement :
  - ⇒ Le praticien remplacé
  - ⇒ Le n° ADELI ou RPPS du remplaçant

- ⇒ Accès à LOGOSw,
- ⇒ Choisir le nom du praticien remplacé
- ⇒ Introduire la CPS du remplaçant et en saisir le code
- ⇒ Après lecture de la CPS apparaît une fenêtre proposant d'ouvrir une session de remplacement
- ⇒ Validez

- ⇒ La fenêtre suivante présente alors les données de la session de remplacement en cours d'ouverture
- ⇒ Validez
- ⇒ Le remplaçant peut alors, au même titre que le praticien titulaire réaliser des FSE et des DRE , les mettre en lots, en fichiers et les télétransmettre

# Au cours de la journée

- ⇒ Les FSE - DRE vont être stockées, en attendant leur envoi
- ⇒ Elles seront toutes regroupées au moment de l'envoi aux caisses

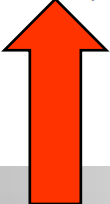


13/05/2015	09:42						Ed. feuille de soins électronique sécurisée n°11506 - Montant=57.84€ (AMO=40.48 € - Patient=17.36 €)	NC
13/05/2015	09:44						Rendez-vous > Heure du rendez-vous : 00:00 - Début du rendez-vous : 09:17 - Durée effective : 27mn	NC
19/05/2015	07:22	RSP	Traitement RSP				Traitement RSP - Virement AMO : 40,48 € au 18/05/2015 - 11506	NC

TP AMO + SOGAREP jusqu'au 30/06/2015 Aucun autre rendez-vous fixé

Date: 13/05/2015 09:42

Commentaire: Ed. feuille de soins électronique sécurisée n°11506 - Montant=57.84€ (AMO=40.48 € - Patient=17.36 €)



- ⇒ Après la création d'une facture électronique
- ⇒ Dans la fiche patient la ligne bureautique indique si la facture électronique est **sécurisée, dégradée ou désynchronisée**