

Les téléconsultations

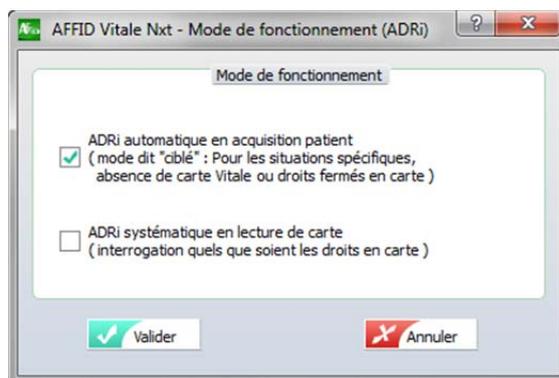
La téléconsultation est désormais accessible sur l'ensemble du territoire en France : tout médecin, quelle que soit sa spécialité et son secteur d'exercice, peut proposer à ses patients, s'il le juge adapté, de réaliser une consultation à distance au lieu d'une consultation au cabinet.

Pour effectuer les Factures de télémédecine, il faut avant tout paramétrer l'ADRI en mode Ciblé :

- Cliquez sur le menu **Téléservices/Mode de fonctionnement (ADRI)**



Activer le **"Mode ciblé"** : La récupération des informations se fait uniquement pour les situations spécifiques (CMU ACS ALD AME etc.), en cas d'absence de carte Vitale ou lorsque les droits en carte sont fermés.



Deux actes de téléconsultation, codés « TCG » pour les généralistes et « TC » pour les spécialistes, sont disponibles dans la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP).

Vérifier que l'acte à utiliser est bien coché dans la personnalisation des prestations :

- Cliquez sur le menu **Paramètres/Personnalisation des prestations**



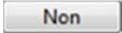
| ct | si | Prestation | Libellé | Montant | Base de remb. | P |
|----|----|------------|--|----------|---------------|---|
| | | PPS | Plan Personnalisé de Santé | 100.00 € | 100.00 € | |
| | | PRA | Majoration d'honoraires pour produits radiopharmace... | 0.44 € | 0.44 € | |
| | | PRO | Prothèse dentaire par stomatologue | 0.00 € | 0.00 € | |
| | | PTG | Première consultation Thrombophilie Grave | 16.00 € | 16.00 € | |
| | | QZJA022 | Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguëale | 107.71 € | 107.71 € | |
| | | SCM | Soins conservateurs par médecin | 0.00 € | 0.00 € | |
| | | SES | Suite examen de santé | 0.00 € | 0.00 € | |
| | | SGS | Prestation non identifiée par l'Assurance Maladie | 0.00 € | 0.00 € | |
| | | STH | Forfait surveillance médicale thermale | 80.00 € | 80.00 € | |
| | | TC | Téléconsultation (Télémédecine/Téléconsultation) | 23.00 € | 23.00 € | |
| | | TCG | Téléconsultation Généraliste (Télémédecine/Télécons... | 25.00 € | 25.00 € | |
| | | TCP | Acte de téléconsultation | 0.00 € | 0.00 € | |

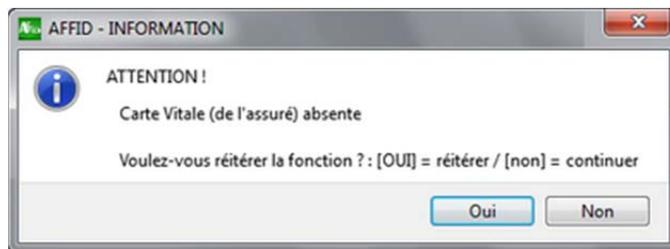
A partir de la colonne "Actif", cochez la prestation que vous souhaitez utiliser

La facturation se fait sans carte vitale (Appelé "Mode facturation sésam sans vitale") :

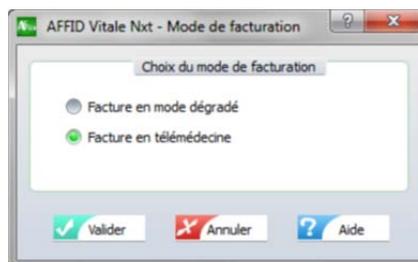
- Si le patient est déjà venu une première fois au cabinet, les données administratives nécessaires à la facturation sont mémorisées dans le logiciel. Ces données seront vérifiées et éventuellement mises à jour par le service en ligne ADRi (Acquisition des DRroits intégrés).
- Si le patient est nouveau, les données administratives (nom, prénom, NIR et, pour les ayants-droits, en plus, la date de naissance, code régime et code caisse) nécessaires à la facturation doivent être communiquées au médecin et renseignées lors de l'élaboration de la feuille de soins. Ces données seront vérifiées et éventuellement corrigées par le service en ligne ADRi (Acquisition des DRroits intégrés).

Cliquer sur le bouton  ou touche **F2-Ajouter** sans insérer de carte vitale dans le lecteur

Pour effectuer la feuille de soins sans la carte vitale de l'assuré, cliquer sur 



Cocher "Facture en télémédecine".



Quand le patient est déjà venu une première fois, en tapant simplement le début du nom le progiciel affiche automatiquement les différentes informations du patient.

ATTENTION : Dans le cadre des téléconsultations, les données patient saisies doivent être vérifiées et éventuellement corrigées par le service en ligne ADRi (Acquisition des DRroits intégrés).



Cocher la case « Aucune pièce justificative... »

Affid Vitale Nxt

NATURE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE

- Aucune pièce justificative présentée par le patient
- La pièce justificative est
 - soit un bulletin de salaire
 - soit une attestation de droits
 - soit une prise en charge de l'Aide Médicale d'État Δ.M.E de base
- La pièce justificative est
 - soit une carte papier d'assuré social
 - soit une consultation du fichier patient par télématique qui fait office de pièce justificative
- Carte Vitale ouvrant droit à prestation

Date de validité de la pièce justificative: 12/09/2018

Origine de la pièce justificative (code de l'organisme):

Valider Annuler Aide

Dans le cadre du covid-19 la prise en charge est à 100% par l'assurance maladie obligatoire en tant que « soins particuliers exonérés ».

Sur la feuille de soins, cocher la case «Tiers Payant » et sélectionner .

Affid Vitale Nxt - Tiers Payant

Cadre De Remboursement

- Hors Tiers-Payant
- Tiers-Payant A.M.O. Tiers-Payant social
- Tiers-Payant A.M.O. et Tiers-Payant A.M.C.
- Tiers-Payant A.M.C.
- Tiers-Payant Intégrale pour les régimes SCNF ou MINES
- Facturation AMC

Valider Annuler Aide

Sur la feuille de soins, cocher la case « Exonération ».

Feuille de soins électronique

N° 18

Date: 19/03/2020

Médecin: Monsieur GENE RPPS ALA

Bénéficiaire des soins et assuré(e): Monsieur GENE RPPS ALA

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins

- Tiers Payant (HORS)
- Exonération
- Complémentaire
- Soins Médicaux Gratuits
- Formule STS
- Victime d'attentat
- Date de référence
- Maternité
- Prescription
- Pièce justificative
- Attestation papier
- Carnet médical
- Parcours de soins

Sélectionner « Prestations exonérantes / Soins particuliers exonérés » (Exo.3)

Affid Vitale Nxt - Exonération

Code justificatif d'exonération du ticket modérateur

- Aucune exonération (exo. 0)
- Prestations exonérantes / Soins particuliers exonérés (exo. 3)
- Soins dispensés en risque maladie et exonérés dans le cadre d'une prévention (exo. 7)
- Soins conformes au protocole des AFFECTIONS LONGUE DURÉE (ALD) (exo. 4)
- Exonération des RÉGIMES SPÉCIAUX - Service médical SNCF OU Régime spécial RATP OU Régime MINES (exo. 6)
- Assuré ou bénéficiaire exonéré (exo. 5)
- Fonds National de Solidarité (FSV) (exo. 9)

Valider Annuler Aide

Sélectionner l'acte de téléconsultation, celui-ci doit automatiquement être pris dans la Feuille de soins avec le code Exo 3.

Feuille de soins électronique

N° 18
Date 19/03/2020

Feuille de soins

Médecin
(Art. R 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale)

Bénéficiaire des soins et assuré(e)
Bénéficiaire: SPECIMEN CARTE ALEXIS
Organisme de rattachement: 01 - Régime général

Médecin: Monsieur GENE RPPS ALAIN
Médicine générale
Conventionne
99 1 12023 9 CAB : 0 ZID : 20 ZIK : 02 CPS

Situation N°1 : Zone B sans ID - Avec Indemnité Kilométrique de montagne - Avec agrément DA

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins

| | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tiers Payant (HORS) | <input checked="" type="checkbox"/> Pas d'accident | <input type="checkbox"/> Prescription | <input checked="" type="checkbox"/> Exonération |
| <input type="checkbox"/> Complémentaire | <input type="checkbox"/> Accident Droit Commun | <input checked="" type="checkbox"/> Pièce justificative | <input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits |
| <input type="checkbox"/> Formule STS | <input type="checkbox"/> Accident du travail | <input type="checkbox"/> Attestation papier | <input type="checkbox"/> Victime d'attentat |
| <input checked="" type="checkbox"/> Date de référence | <input type="checkbox"/> Maternité | <input type="checkbox"/> Carnet médical | <input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins |

Date d'exécution: 19/03/2020

Actes effectués

| éléments de tarification | | | | | | | | | | | Ajouter | Modifier | Supprimer | Séances |
|--------------------------|------|-------|--------|---------|-----|------|-----|-----|-----------|--|---------|----------|-----------|---------|
| Date | Acte | Mnt | Compl. | Qualif. | Exo | Taux | Amo | Amc | Code Asso | | | | | |
| 1 19/03/2020 | TCG | 25.00 | | | 3 | 0.00 | | | | | | | | |

Règlement en Euro

Règlement: CHQ - Chèque
Nom payeur: SPECIMEN CARTE ALEXI
Remarque:
Tiers payant:
Nombre: 1
Total facture: 25.00
Montant reçu:
Part assuré:
Part obligatoire:
Part complémentaire:
Buttons: Valider, Annuler, Aide, Details ...



Si le code Exo n'apparaît pas dans la ligne de facturation, sélectionner la ligne et cliquer sur « Modifier »

Actes effectués

éléments de tarification

| Date | Acte | Mnt | Compl. | Qualif. | Exo | Taux | Amo | Amc | Code Asso | | | | | |
|--------------|------|-------|--------|---------|-----|------|-----|-----|-----------|--|--|--|--|--|
| 1 19/03/2020 | TCG | 25.00 | | | 1 | 0.00 | | | | | | | | |

Ajouter
Modifier
Supprimer
Séances

Cliquer sur le bouton «Exonération»

AFFID Vitale Nxt - Définition acte

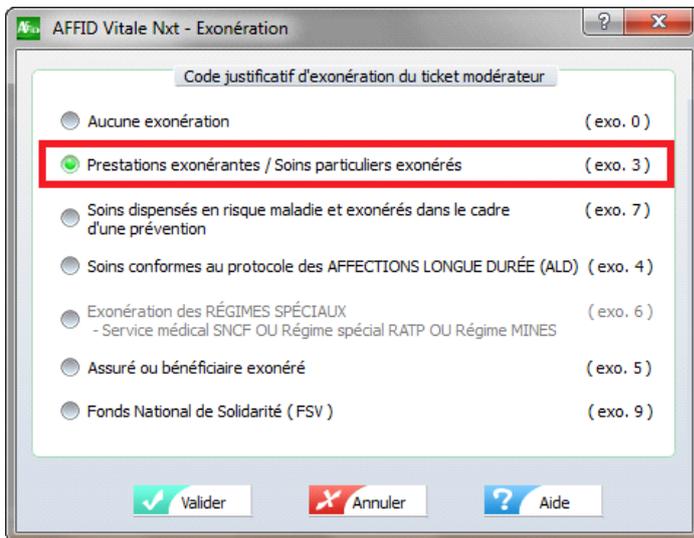
Date d'exécution: 19/03/2020
Prestation: TCG - Téléconsultation Généraliste (Télémédecine)/Téléconsultation
Exécution de la prestation au cabinet:
LPP / CIP: Indicateur Série d'actes:

Sans Majoration
 F - Dimanche ou jour férié
 N - Nuit
 U - Urgence
 Montant de la Majoration:
 Base de remboursement:
 Qualificatif de dépassement: Sans Justificatif de Dépassement
 Montant du Dépassement:
 Base de remboursement:
 Prévotion commune AMO/AMC

Montant facturé: 25.00
 Prix unitaire: 25.00
 Base de remboursement:
 Coefficient: 1.00
 Quantité: 1
 Dénombrement:
 Taux applicable:
 Remboursement A.M.O:
 Remboursement A.M.C:
 Majoration Ticket Modérateur:
 Formule de la mutuelle:
 Entente: Exonéré
 Appareil: R.M.O
 Dents: Exécutant
 Données CCAM: Lieu, Forçage
 Base: Filère, Formule
 Prestation en série:
 Buttons: Valider, Annuler, Aide

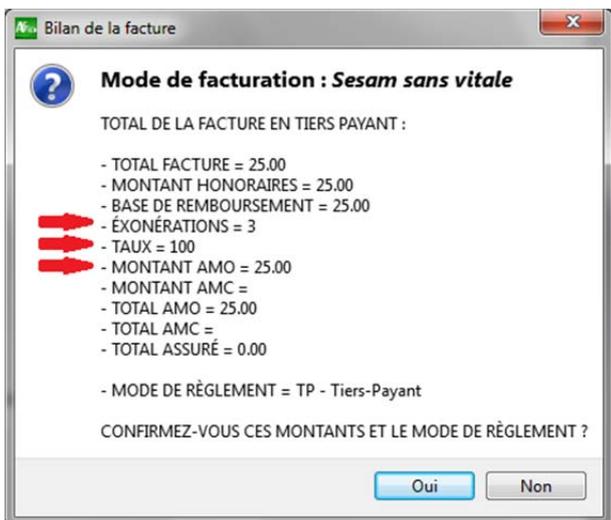
Sélectionner « Prestations exonérantes / Soins particuliers exonérés » (Exo.3)

 Valider les deux fenêtres



 Valider la feuille de soins

Affiche le récapitulatif de la facture en fin de sécurisation de la feuille de soins.



Les feuilles effectuées en mode Sesam sans vitale (Télémédecine) se distinguent dans le livre des feuilles de soins par les pictogrammes :

Colonne **S**



la feuille de soins a été signée en mode Sesam sans vitale

Contrairement aux feuilles de soins faites en mode dégradé, ce mode de facturation Sesam sans vitale ne nécessite pas l'envoi de duplicata, ni de bordereau de télétransmission.