GUIDE DE SAISIE SOUS-TRAITANT DES FACTURES DENTAIRE

Processus :	Sous-Processus :	Référence :	Statut :
Traiter une facture dentaire	Saisir une facture dentaire	GSSTT011	VALIDE
Approbateur :	**Fonction :**	**Date :**	**Signature :**
N. LATREILLE	Directipon qualité		
Validateur :	**Fonction :**	**Date :**	**Signature :**
J. MARTIN	Responsable Service Formation		NLAT

Diffusion auprès de :	Sous-traitants de saisie des factures dentaires
En accès pour :	Ensemble des collaborateurs de la Direction des Prestations Santé
Localisation :	K:\00 Gestion des prestations Santé\003. Documentation\003c. Guides de saisie Sous-Traitants

Date de péremption		**Responsable de l'actualisation**	Service Qualité

Version	Date	Modifications	Auteur
V 1.0	10/06/2013	Création	A. Laroudie
		25/05/2014	C.Dutoy
V2.0	15/09/2016	Mise à jour guide de saisie Intégration des fiches consignes 302 -561 et 577	C.Dutoy et service Formation
V2.1	11/10/2016	Ajout : Saisie acte TDS page 24	C.Meynier

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Table des matières

1. Saisie type d'une facture dentaire 3
1.1 Etape 0 : Analyse de la facture 3
1.2 Etape 1 : Recherche du mode de saisie 4
1. Etape 1 : Recherche du bénéficiaire de la prestation 4
2.1.1. Cas 1 : Aucun bénéficiaire n'est identifié 7
2.1.2. Cas 2 : Plusieurs bénéficiaires des soins peuvent être identifiés 9
2.1.3. Cas 3 : Un unique bénéficiaire est identifié 10
2. Etape 2 : Recherche d'une PEC facturable correspondant à la facture 11
2.2.1. Cas 1 : Existence d'une ou plusieurs PEC en état « A facturer » 11
2.2.2. Cas 2 : Aucune PEC en état « A facturer » n'existe 14
3. Etape 4 : Facturation de la prise en charge 16
2.3.1. Saisie de l'entête de la facture 16
2.3.2. Détail de la PEC à facturer 19
2.3.3. Détail de la facture 19
4. Etape 5 : Saisie des actes non soumis à prise en charge 20
2.4.1. Saisie des actes non soumis à prise en charge 20
2.4.2. Calcul de la part complémentaire des actes non soumis à prise en charge 21
3. Particularités de saisie d'une facture dentaire 22
1. Facture orthodontique 22
2. Régime Alsace Moselle 22
3. Cas où la prise en charge dentaire peut être ressaisie à réception de la facture 23
3.3.1. Cas 1 : PEC saisie pour couronne + inlay-core => facture pour couronne 23
3.3.2. Cas 2 : PEC périmée 24
3.3.3 Cas 3 : Saisie acte TDS 24
4. Cas : April 25
5. Cas : Mutuelle Entrain 27
4. Annexe 28
1. Exemple de « Facture » 28
2. Exemple de « Note d'honoraires » 29
3. Exemple de « FSE » 32
4. Exemple de « Feuille de soins, document cerfa » 33

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

1. Saisie type d'une facture dentaire

1.1 Etape 0 : Analyse de la facture

Est considérée comme facture tout document portant les mentions « **Facture** », « **Note d'Honoraires** », « **FSE** » et les documents de type « **cerfa** ».

En préambule de la saisie, la facture doit faire l'objet d'une analyse permettant de déterminer si une saisie peut être réalisée ou non.

Cette première analyse doit permettre :

- de vérifier qu'il s'agit d'une facture PS et non d'une facture Assuré : la mention « Facture acquittée » (par l'assuré) ou « Part RC réglée par l'assuré » ou « Le PS certifie avoir reçu la somme de x € » apparait sur la facture.

*Dans le cas où il s'agit d'une facture Assuré, la saisie doit être interrompue pour le motif « **Facture Assuré** ».*
*Dans le cas où il existe un doute sur le destinataire de paiement de la facture (PS ou assuré), la saisie doit être interrompue pour le motif « **Destinataire de paiement Incertain** ».*

- de déterminer si le(les) document(s) sont lisible(s). Un document est dit « lisible » si l'ensemble des éléments nécessaires à la saisie est lisible.

*Dans le cas où la totalité des éléments est considérée comme illisible, la saisie doit être interrompue pour le motif **« Illisible ».***
*Dans le cas où un ou plusieurs éléments sont considérés comme illisibles sur la facture, la saisie doit être interrompue pour le motif **« Document partiellement illisible ».***

- de déterminer si des détails sont manquants sur la facture.

*Dans le cas où un ou plusieurs éléments sont considérés comme manquants, la saisie doit être interrompue pour le motif **« Manque détail ».***

- de vérifier si l'identité du Professionnel de santé est indiquée sur la facture.

*Dans le cas où l'identité du Professionnel de santé n'est pas indiquée sur la facture, la saisie doit être interrompue pour le motif « **Manque PS** ».*

- de vérifier que le PS est identifiable de manière certaine.

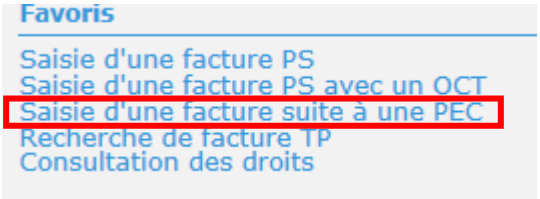
*Dans le cas contraire, la saisie doit être interrompue pour le motif « **PS indéterminable** ».*

- de vérifier si les mentions « Surcomplémentaire » ou « Deuxième mutuelle » apparaissent sur la facture.

*Dans le cas où ces mentions apparaissent, la saisie doit être interrompue pour le motif « **Surcomplémentaire** ».*

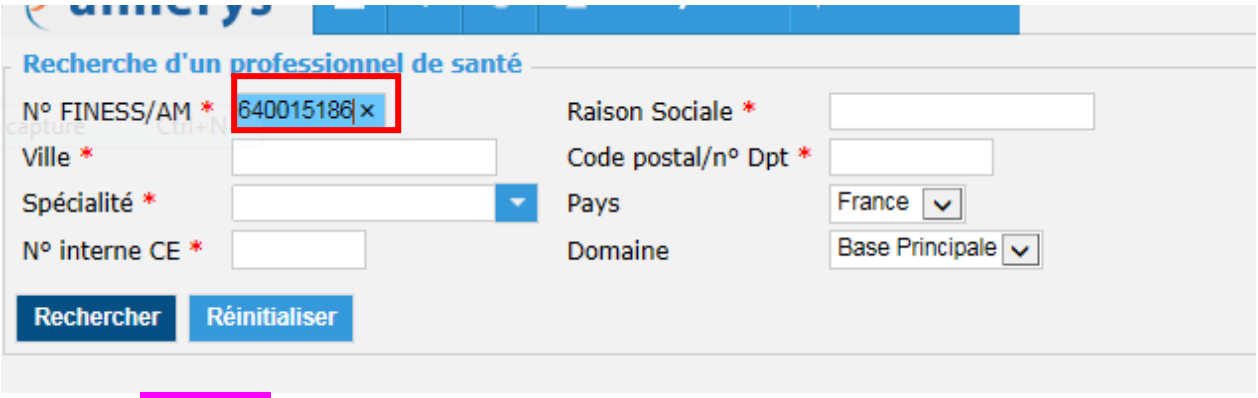
Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

1.2 Etape 1 : Recherche du mode de saisie



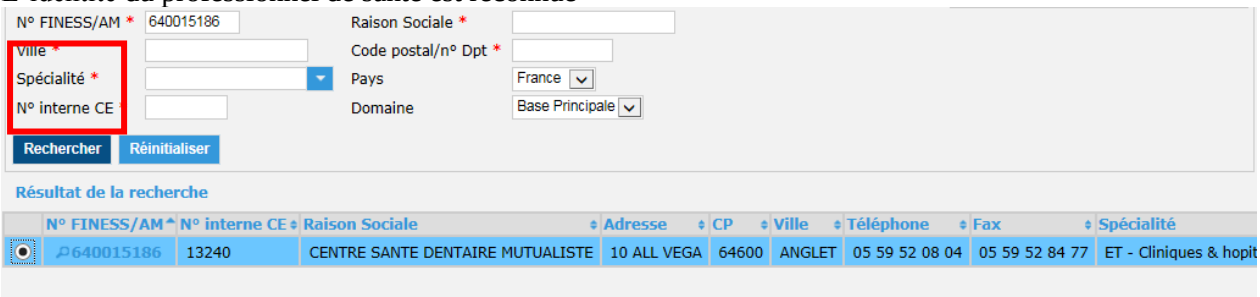
Sélectionner la saisie d'une facture suite à PEC (TP Complexe)

Renseigner le numéro finess indiqué sur la facture



Cliquer sur rechercher.

L'identité du professionnel de santé est reconnue



Cliquer sur suivant.

1. Etape 1 : Recherche du bénéficiaire de la prestation

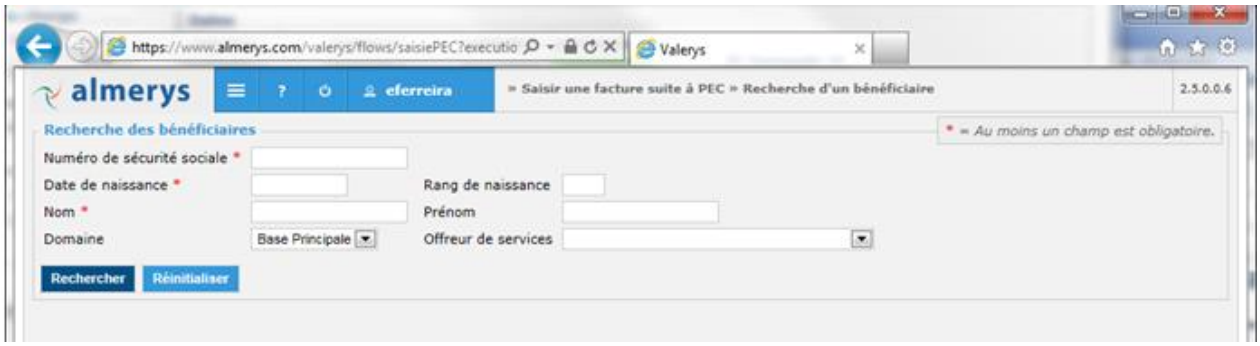
Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Un bénéficiaire peut être identifié de manière unique selon les combinaisons de critères suivants :

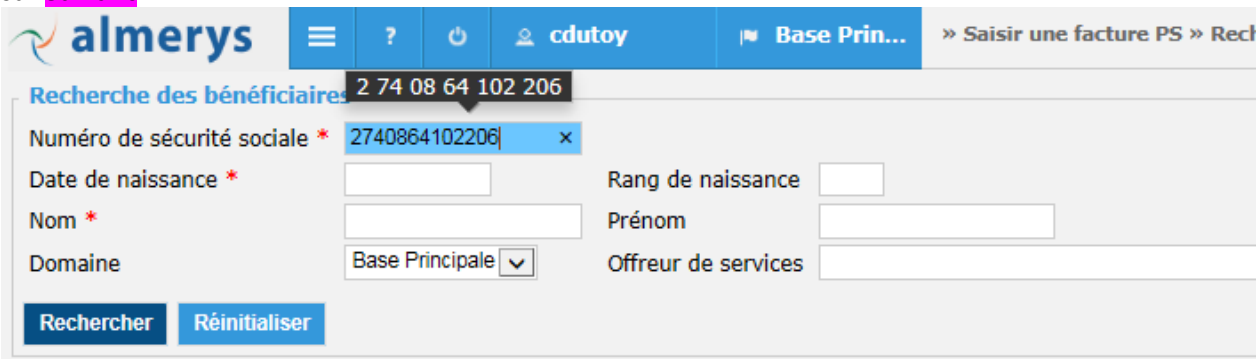
- **Nom / Prénom / Date de naissance**
- **ou**
- **NNI / Date de naissance**

Note : Il se peut que sur une facture, deux individus soit identifiés : l'assuré/adhérent et le bénéficiaire de la prestation. Il faut alors bien chercher le bénéficiaire de la prestation et non l'assuré/adhérent.

L'identification du bénéficiaire se fait sur l'écran « Recherche des bénéficiaires » :



Saisir les informations disponibles sur la facture pour identifier le bénéficiaire de la prestation, puis cliquer sur **Suivant**.



Si aucune information servant à l'identification du bénéficiaire n'est disponible, *la saisie doit être interrompue pour le motif « **Manque détail** ».*

Si les informations servant à l'identification du bénéficiaire sont illisibles, la saisie doit être interrompue pour motif le ***« Document partiellement illisible».***

Facture sans NNI et date de naissance :
Sur certaines factures, il est seulement indiqué le nom, prénom du bénéficiaire de soins et son adresse postale. Il n'est pas fait mention ni du numéro de sécurité sociale ni de la date de naissance.
Dans ce cas, il convient de vérifier dans l'outil ADELE, l'adresse postale indiquée en base ou sur la visualisation de la carte tiers-payant.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Exemple :

Centre Dentaire : Labastide Rouairoux
810101980
Place de la Mairie Cour Henri Dunant
81270 Labastide Rouairoux
Tél : 05.63.98.01.42 Fax : 05.63.97.03.91
Dr. POBEDA JEAN LOUIS

Facture n° 911001182

Mademoiselle ALMERYS Jeanne
3 RUE ALFRED DE VIGNY
18230 SAINT DOULCHARD

Date : vendredi 15 mars 2013

R.O : 012110000
DIJON
0100-Ni exonération, ni modulation (70%)
R.C : N° Adhérent : 10182863
RC Mut. Générale (Almérys)
Garantie : RC selon PEC (MUTNUM :)

R.C2 : N° Adhérent :

Garantie :

Mademoiselle ALMERYS Jeanne
3 RUE ALFRED DE VIGNY
18230 SAINT DOULCHARD

Assuré(e)

Dent	Date	Désignation des actes	Cotation	Base SS	Taux SS	Part R.O	Part R.C	Part R.C2	Honoraires
44	15/03/2013	App.Résine\ Adj. Crochet Premier élt	SPR10	21,50	70 %	15,05	43,00	0,00	80,00
		Total :	SPR 10	21,50		15,05	43,00	0,00	80,00

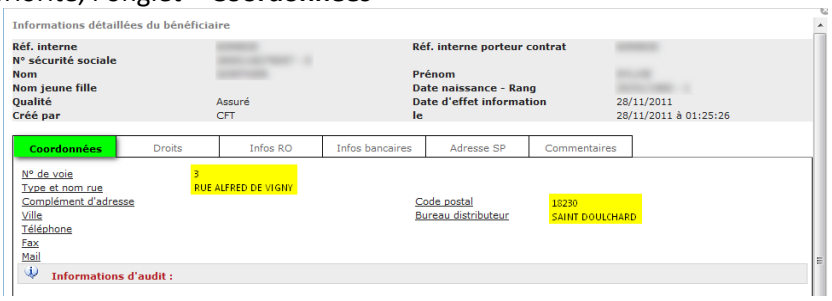
Part R.O :	15,05
Part R.C :	43,00
Part R.C2 :	0,00
Autres prises en charge :	0,00
Part à la charge du patient :	21,95

Il n'est pas indiqué le numéro de sécurité sociale et la date de naissance du bénéficiaire des soins. Par contre, l'adresse postale est présente sur la facture :

Mademoiselle ALMERYS Jeanne
3 RUE ALFRED DE VIGNY
18230 SAINT DOULCHARD

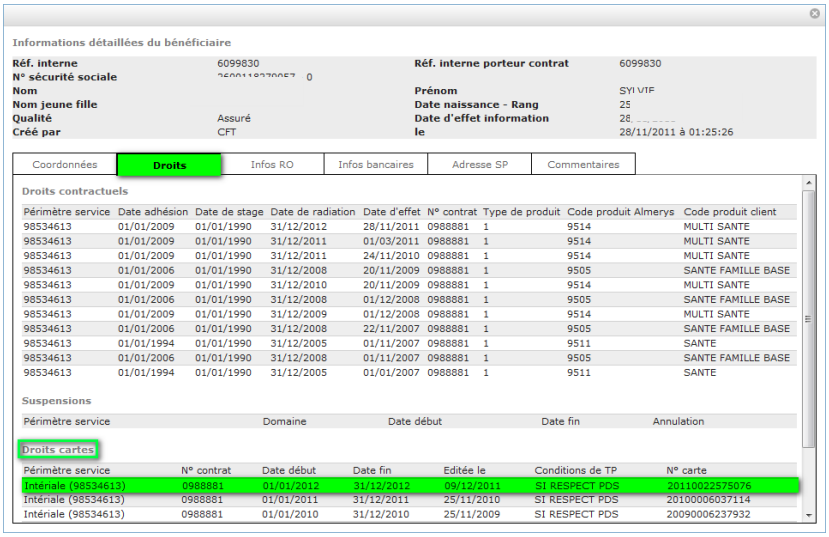
Par conséquent, il faut vérifier via l'outil ADELE si l'adresse postale indiquée en base correspond à celle indiquée sur la facture du professionnel de santé.
Pour ce faire, il convient de consulter dans les informations détaillées du bénéficiaire :

- En priorité, l'onglet « **Coordonnées** »

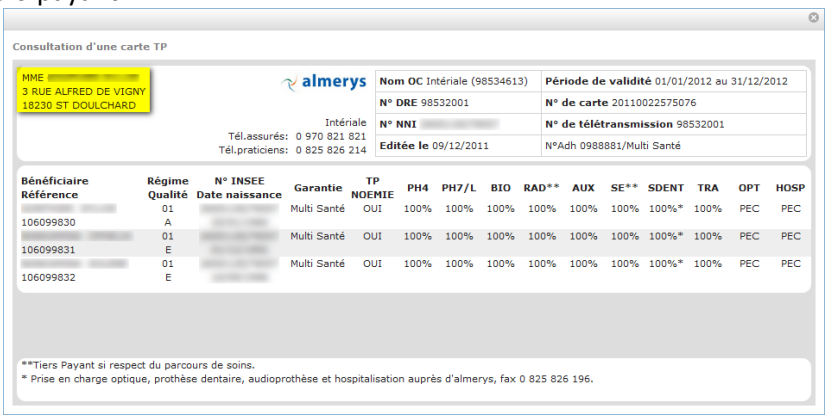


- Si dans cet onglet, aucune information n'est indiquée, il convient de consulter la carte tiers-payant dans l'onglet « **Droit** »

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



Ensuite, sélectionner la ligne correspondant à la période de droit valide au moment des actes afin de visualiser la carte tiers-payant :



L'adresse est indiquée en haut à gauche de la fenêtre.

<u>Exception</u> faite pour les adhérents de la mutuelle APRIL (April Santé prévoyance et April Entreprise Prévoyance). En effet, il apparait l'adresse de la mutuelle et non celle de l'adhérent.

Par conséquent, à réception d'une facture dentaire sans NNI et date de naissance du bénéficiaire des soins, si celle-ci est accompagnée de la prise en charge, il conviendra de saisir la facture.

Par contre, si l'adresse indiquée sur la facture ne correspond pas à celle indiquée sur ADELE, *la saisie doit être interrompue pour le motif « **Détail manquant/illisible** ».*

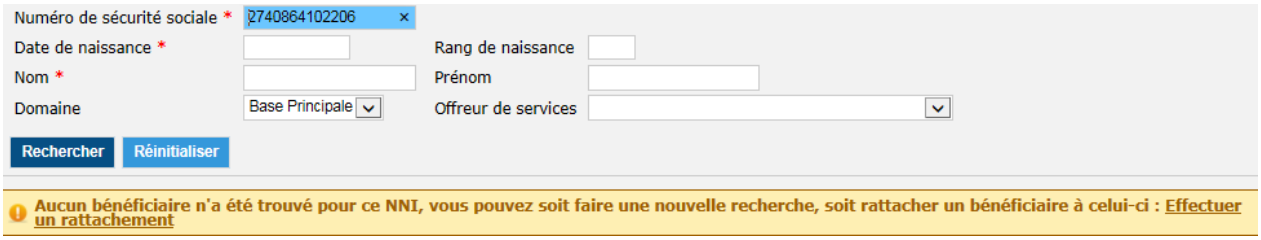
Une fois la recherche du bénéficiaire réalisée par l'outil, trois cas de figure peuvent apparaitre :

- Cas 1 : Aucun bénéficiaire des soins n'est trouvé
- Cas 2 : Plusieurs bénéficiaires des soins sont trouvés
- Cas 3 : Un unique bénéficiaire des soins est trouvé

2.1.1. Cas 1 : Aucun bénéficiaire n'est identifié

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

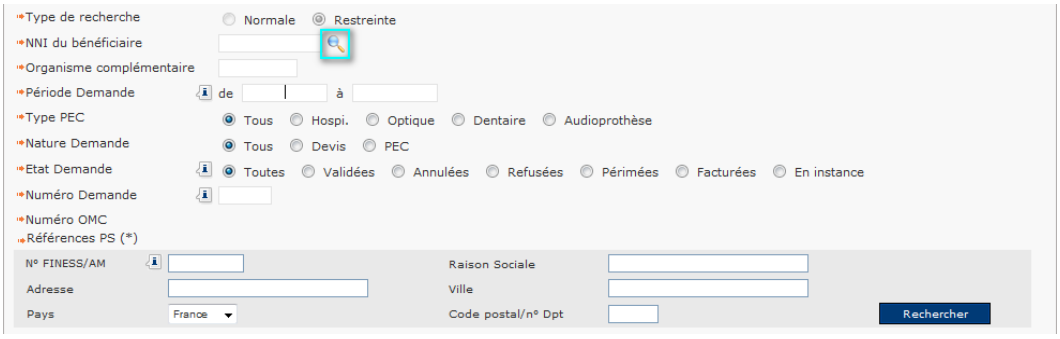
Si aucun bénéficiaire n'est trouvé, l'écran suivant apparait :



Une recherche complémentaire, via le Site des Prises En Charge, doit alors être réalisée afin de s'assurer que le bénéficiaire est réellement inconnu chez Almerys.

Cliquer sur l'option « *Consultation historique* » dans le menu « *Demandes* » :

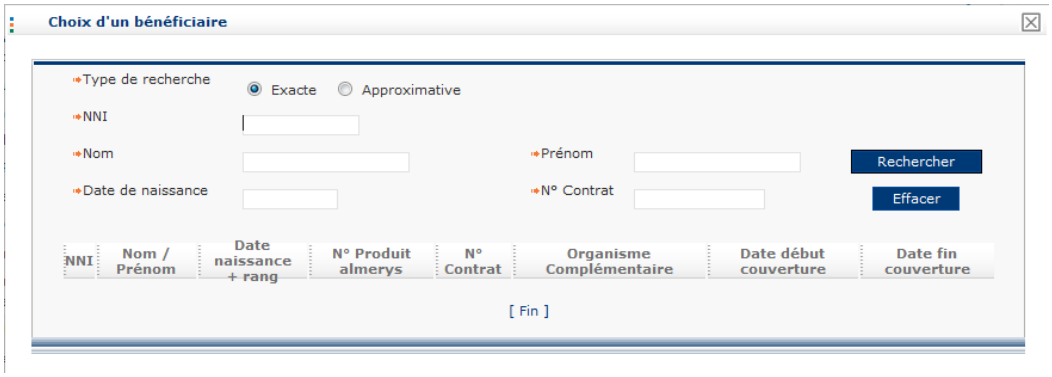
L'écran suivant apparait :



La recherche d'un bénéficiaire est alors accessible en cliquant sur l'icône « *Loupe* ».

L'écran « *Choix d'un bénéficiaire* » apparait :

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



Cet écran permet une recherche approximative du bénéficiaire et permet d'identifier les bénéficiaires pour lesquels un doute persiste sur le prénom.

*Si par cette recherche, aucun bénéficiaire n'est trouvé, alors la saisie doit être interrompue pour le motif « **Bénéficiaire Inconnu**».*

Si un bénéficiaire est identifié via cette recherche, saisir les informations le concernant dans ADELE et continuer la saisie.

2.1.2. Cas 2 : Plusieurs bénéficiaires des soins peuvent être identifiés

Si plusieurs bénéficiaires possibles sont identifiés à partir des informations précédemment renseignées, la fenêtre suivante apparait, précisant la liste des bénéficiaires et des contrats répondant aux critères précédemment renseignés :

	Bénéficiaire(s)	Contrat	Date d'effet	Date de début	Date de fin
◉	JOUVENCEL CAROLINE (1780738421021) Né(e) le 03/01/2007 - 1 - Enfant Org. Complémentaire : GENERALI (98535024)	377104547 (STDITPE)	07/12/2015	01/01/2012	31/12/9999
○	JOUVENCEL CAROLINE (1780738421021) Né(e) le 03/01/2007 - 1 - Enfant Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	72114559 (279C+)	29/01/2007	01/01/2007	30/06/2009
		72114559 (281G+)	29/01/2012	03/01/2007	15/05/2009
○	JOUVENCEL CAROLINE (1780738421021) Né(e) le 03/01/2007 - 1 - Enfant Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	AH855200 (281F+)	21/11/2011	16/05/2009	31/12/2012
○	JOUVENCEL CEDRIC (1780738421021) Né(e) le 03/07/1978 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : GENERALI (98535024)	377104547 (STDITPE)	07/12/2015	01/01/2012	31/12/9999
○	JOUVENCEL CEDRIC (1780738421021) Né(e) le 03/07/1978 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	AH855200 (279D+)	26/11/2008	31/08/2007	30/06/2009
		AH855200 (281F+)	21/11/2011	31/08/2007	31/12/2012
○	JOUVENCEL CEDRIC (1780738421021) Né(e) le 03/07/1978 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	56568416 (275C3)	02/07/2004	01/07/2004	30/06/2006
		56568416 (278C3)	25/05/2006	01/07/2006	31/12/2007

Le bénéficiaire des soins peut être alors sélectionné en cliquant sur « **Sélection** » s'il peut être identifié de manière certaine à partir des informations présentées : date de naissance, NNI….

Si le bénéficiaire n'est pas identifiable de manière certaine, *la saisie doit être interrompue pour* « ***Bénéficiaire indéterminable*** ».

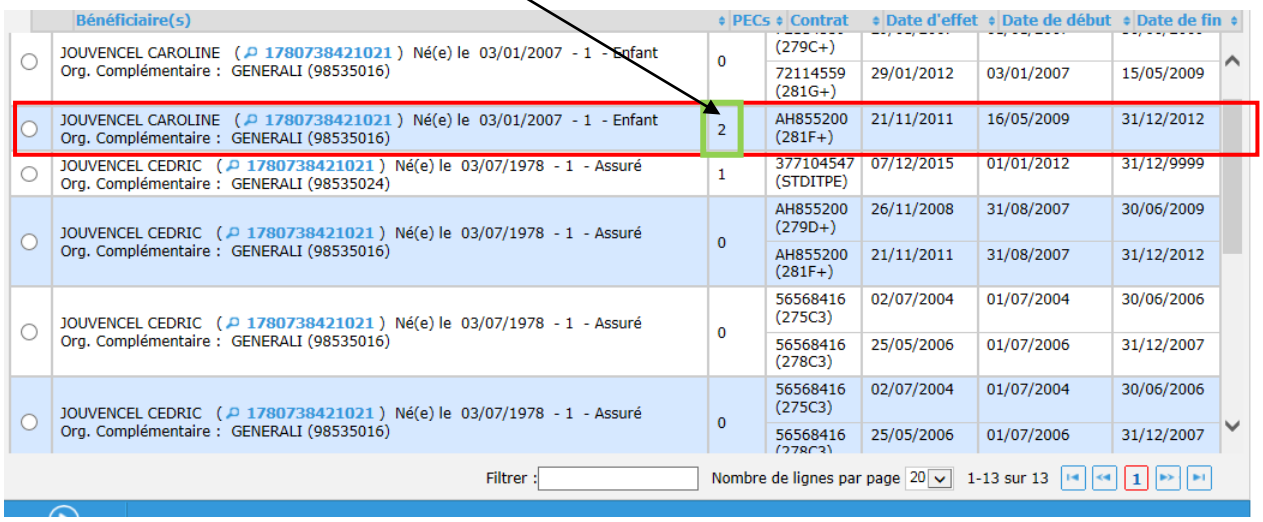
Plusieurs lignes peuvent apparaitre pour un même bénéficiaire, cela correspond à plusieurs contrats pour un même et unique bénéficiaire.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Un contrat correspond à des droits pour une période donnée. Il est caractérisé par une date de début de droits, une date de fin de droits et un niveau de remboursement défini pour chaque prestation de santé.

Cas où le bénéficiaire des soins possède plusieurs contrats :

Une fois que le bénéficiaire des soins est identifié de manière certaine, si deux « lignes » sont disponibles pour ce bénéficiaire (exemple pour le bénéficiaire Caroline) : il y a deux lignes correspondant à deux contrats différents et présentant des périodes de droits différentes), il faut sélectionner le contrat du bénéficiaire pour lequel les droits sont ouverts **à la date de soins**. Afin de consulter les périodes de droits des différents contrats, il faut cliquer sur « *Affichage* » en commençant par le premier contrat dans la liste des contrats disponibles et du nombre de PEC à facturer



Bénéficiaire(s)	PECs	Contrat	Date d'effet	Date de début	Date de fin
JOUVENCEL CAROLINE (1780738421021) Né(e) le 03/01/2007 - 1 - Enfant Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	0	(279C+)			
		72114559 (281G+)	29/01/2012	03/01/2007	15/05/2009
JOUVENCEL CAROLINE (1780738421021) Né(e) le 03/01/2007 - 1 - Enfant Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	2	AH855200 (281F+)	21/11/2011	16/05/2009	31/12/2012
JOUVENCEL CEDRIC (1780738421021) Né(e) le 03/07/1978 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : GENERALI (98535024)	1	377104547 (STDITPE)	07/12/2015	01/01/2012	31/12/9999
JOUVENCEL CEDRIC (1780738421021) Né(e) le 03/07/1978 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	0	AH855200 (279D+)	26/11/2008	31/08/2007	30/06/2009
		AH855200 (281F+)	21/11/2011	31/08/2007	31/12/2012
JOUVENCEL CEDRIC (1780738421021) Né(e) le 03/07/1978 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	0	56568416 (275C3)	02/07/2004	01/07/2004	30/06/2006
		56568416 (278C3)	25/05/2006	01/07/2006	31/12/2007
JOUVENCEL CEDRIC (1780738421021) Né(e) le 03/07/1978 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : GENERALI (98535016)	0	56568416 (275C3)	02/07/2004	01/07/2004	30/06/2006
		56568416 (278C3)	25/05/2006	01/07/2006	31/12/2007

Filtrer : Nombre de lignes par page 20 1-13 sur 13 1

La période d'ouverture des droits du bénéficiaire est alors renseignée en haut à droite de la fenêtre :

- date d'effet : date de début des droits du bénéficiaire
- date radiation : date de fin de droits du bénéficiaire

Le premier contrat, présentant une période d'ouverture des droits couvrant la date des soins, doit être choisi dans la liste des contrats en cliquant sur « *Sélection* ». La fenêtre de liste des PEC à facturer apparaît alors.

Dans le cas où aucun contrat ne présente une période d'ouverture des droits couvrant la date des soins, *un retour doit être effectué pour le motif « **Droits fermés** ».*

2.1.3. Cas 3 : Un unique bénéficiaire est identifié

Si un seul bénéficiaire est identifié grâce aux informations mentionnées, la fenêtre suivante apparaît temporairement avant de laisser place à la liste des PEC à facturer :

Attention, il faut s'assurer que le bénéficiaire trouvé correspond bien au bénéficiaire de la facture (contrôle visuel)

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

2. Etape 2 : Recherche d'une PEC facturable correspondant à la facture

Une fois le bénéficiaire identifié de manière certaine, la liste des PEC pouvant faire l'objet d'une facturation pour le bénéficiaire apparaît.

Vérifier la date de la facture.

Attention : dans le cadre d'une facture émise par un établissement public (exemple : les hôpitaux), le délai de paiement est porté à 4 ans et non à 2 ans.

*Dans le cas où la date de la facture d'un établissement public est antérieure à la date du jour moins quatre ans, la saisie doit être interrompue pour le motif « **Facture + 4 ans** ».*

Si la date de facture est manquante, la date de fin de soins doit être saisie. La date de fin de soins correspond à la date à laquelle le dernier acte (au sens chronologique) a été effectué.

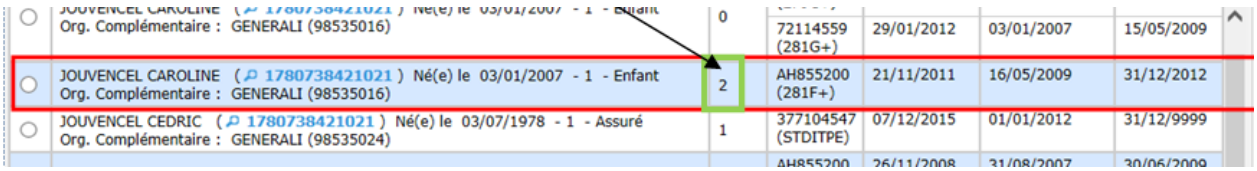
Si la date de la facture est illisible, *prendre en compte la date de fin de soins.*

Deux cas de figure peuvent apparaître :

- Cas 1 : une ou plusieurs PEC facturables existent
- Cas 2 : Aucune PEC en état « A facturer » n'existe.

2.2.1. Cas 1 : Existence d'une ou plusieurs PEC en état « A facturer »

L'écran suivant apparaît :



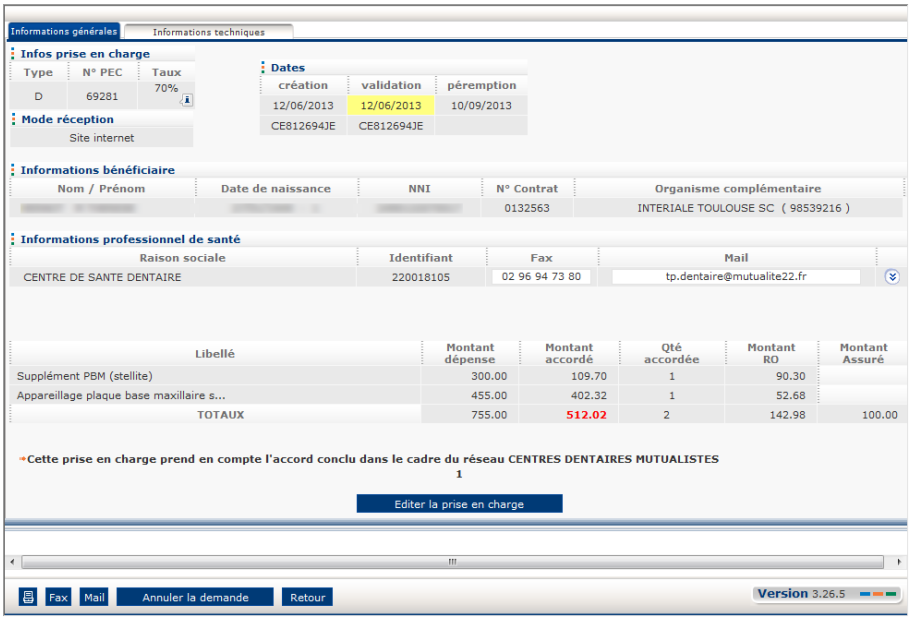
Rechercher la Prise en Charge sur le Site des PEC et analyser le détail des prestations accordées.

L'écran suivant apparaît :
Sélectionner la PEC correspondant à la facture

Etat	Type	Date	Type dem.	Num.	NNI	Nom/ Prénom	Date Réf.	Professionnel de santé	Organisme complémentaire
F	D	07/01/2013	PEC	47874			14/11/2012	314018854 - PADULA NATHALIE	98532914 - MG TP
A	D	29/05/2013	PEC	89527			29/05/2013	314018854 - PADULA NATHALIE	98532914 - MG TP
A	D	03/06/2013	PEC	36622			29/05/2013	314018854 - PADULA NATHALIE	98532914 - MG TP
V	D	03/06/2013	PEC	36778			29/05/2013	314018854 - PADULA NATHALIE	98532914 - MG TP

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Contrôle de la conformité de la facture à la prise en charge délivrée concernant les informations portées sur l'onglet « *Informations générales* » :



- **Montant dépense** : le « montant dépense » correspond au montant des prestations pour lesquelles la prise en charge a été accordée.

  Si le montant de la dépense est différent pour une ou plusieurs prestations, *interrompre ensuite la saisie pour le motif « **Facture non conforme à la PEC** ».*

  Exception : Certains Professionnels de Santé mentionnent sur leurs factures uniquement les prestations pour lesquelles des garanties ont été accordées sur l'accord de Prise en charge. Dans ce cas, si le montant total de la dépense indiqué sur la facture est égal au montant de la dépense des prestations pour lesquelles des garanties sont accordées sur l'accord de Prise en charge délivré, le montant de la dépense est considéré comme conforme. Cette règle s'applique à tous les clients hors Web Service.

  Exemple :

Libellé	Montant dépense	Montant accordé	Qté accordée	Montant RO	Montant Assuré
Couronne Céramo Métallique (CCM)	450.00	247.25	1	75.25	
Inlay core simple	145.00	59.21	1	85.79	
Couronne provisoire	55.00	0.00	1	0.00	
TOTAUX	650.00	306.46	3	161.04	182.50

  Sur la prise en charge en exemple, il a été saisi une couronne provisoire pour laquelle aucune part RC n'a été valorisée => RC = 0€
  Or, à réception de la facture correspondante, le professionnel de santé n'a indiqué que les actes faisant apparaître une part complémentaire soit la couronne et l'inlay-core :

Date Soins	Acte	Cotation	Sécu	Mutuelle	Patient	Montant
17/03/2011	Couronne céramo-métal magnum H50 42	SPR 50	75,25	247,25	127,50	450.00
17/03/2011	Inlay Core simple 42	SPR 57	85,79	59,21	0,00	145.00
						595,00 €

  Les montants RC correspondants à la prise en charge délivrée, il convient de saisir la facture.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

- **Montant accordé** : le montant accordé sur la prise en charge doit être identique au montant de la part RC demandé sur la facture pour les actes soumis à Prise en charge.
  Dans le cas contraire, *la saisie doit être interrompue pour le motif « **Facture non conforme à la PEC** ».*

- **Date de facturation :** la date de la facture doit être comprise dans la période de validité de la prise en charge (date comprise entre la date de création de la PEC et la date de péremption de la PEC).

  Si la date de la facture est supérieure à la date de péremption de l'accord de prise en charge délivré, *interrompre la saisie pour le motif « **Date de facture postérieure à la PEC** ».*

  Si la date de la facture est antérieure à la date de création de l'accord de Prise en charge délivré, *interrompre la saisie pour le motif « **Date de facture antérieure à la PEC** ».*

Contrôle de la conformité entre les informations portées sur la facture et sur le deuxième onglet « *Informations techniques* » :

Informations générales | Informations techniques

Détail des soins

Prothèse

Date soins / Début période	Libellé acte	N° Dent	Nb de dents	Matériau	Prise en charge SS	Motif refus SS	Code CCAM ou NGAP	Honoraires
09/09/2016	Inlay-Core	21	1		Oui		ICO	175.00

Informations générales | Informations techniques

Détail des soins

Prothèse

Date soins / Début période	Libellé acte	N° Dent	Nb de dents	Matériau	Prise en charge SS	Motif refus SS	Code CCAM ou NGAP	Honoraires
13/09/2016	Prothèse Dentaire Transitoire	11	1		Non		PDT	65.00
13/09/2016	Prothèse Dentaire Transitoire	21	1		Non		PDT	65.00
13/09/2016	Prothèse Fixe Céramique	11	1	Céramo Métallique	Oui		PFC	550.00
13/09/2016	Prothèse Fixe Céramique	21	1	Céramo Métallique	Oui		PFC	550.00

- **Détail des prestations effectuées** : les prestations soumises à Prise en charge facturées doivent être identiques aux prestations indiquées sur l'accord de Prise en Charge. Les points suivants sont à contrôler :
  - Quantité des actes
  - Coefficient des actes
  - Numéro de dent ou numéro de semestre

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Cas particulier où les numéros de dents sont manquants :
Dans le cas où la prise en charge est saisie, il convient de vérifier que :

- la prise en charge est conforme au document joint sur le site des PEC
- la réponse à prise en charge dentaire est jointe à la demande de remboursement du professionnel de santé

Si ces points sont réunis et après avoir vérifié que les autres points de contrôle sont conformes, la facture peut être saisie.
*Par contre, si la prise en charge est saisie par le professionnel de santé, interrompre la saisie pour le motif « **Manque détail** ».*

Une fois l'ensemble des points de contrôles vérifiés :

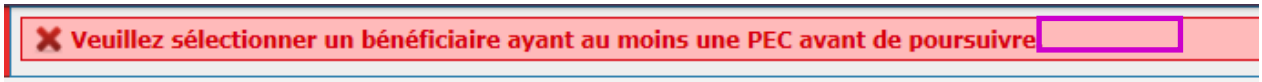
Si un ou plusieurs des éléments de contrôle sont illisibles, *interrompre la saisie de la facture pour le motif « **Document partiellement illisible** ».*

Si un ou plusieurs des éléments de contrôle sont manquants, *interrompre la saisie de la facture pour le motif « **Manque détail** ».*

Si tous les éléments concordent entre la PEC facturable et la facture du Professionnel de Santé, cocher la PEC à facturer dans ADELE puis cliquer sur suivant.

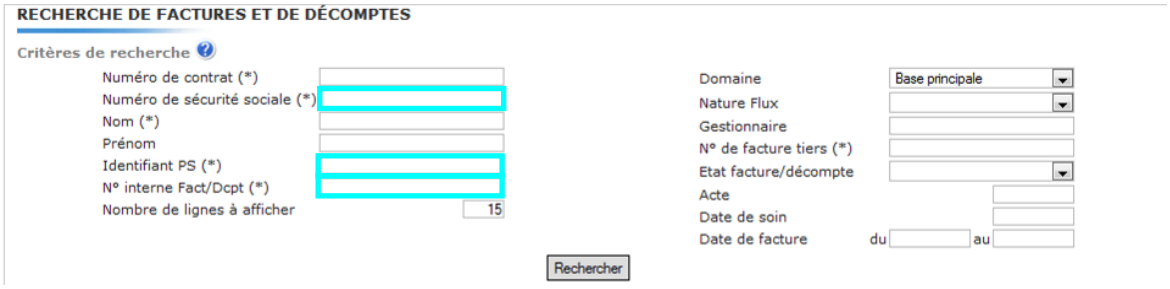
2.2.2. Cas 2 : Aucune PEC en état « A facturer » n'existe

Le message suivant apparaît en haut de l'écran :



Dans le cas où aucune Prise en Charge n'est disponible sur le site PEC, il faut vérifier via l'outil ADELE si la facture en cours de traitement n'a pas déjà fait l'objet d'une saisie.

Pour ce faire, via l'écran de recherche de factures et décomptes, il faut alors rechercher la facture qui a été précédemment réglée par Almerys :



Cette recherche s'effectue selon les critères suivants :

- NNI du bénéficiaire de la prestation
- N°AM du PS
- N° de la facture

Une fois la facture recherchée trouvée, sélectionner ladite facture puis cliquer sur **Consulter** :

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Résultat de la recherche

	Informations décomptes								Informations bénéfic	
	TP/HTP	N° interne Fact/Dcpt	Date création	Dte déb. soins	Mont. RC	Nat. Flux	Etat	Créé par	N° Contrat	NNI
☑	TP	1262366482	06/08/2012	04/05/2012	419.75 €	Saisie ASFA	LIQUIDE	LLAINE	2000390698	2860633063335
☐	TP	1260887966	23/07/2012	04/05/2012	0.00 €	Saisie sous traitants	REJET DEF	LLAINE	2000390698	2860633063335
☐	TP	1253879450	23/07/2012	13/07/2012	419.75 €	Saisie sous traitants	LIQUIDE	OBS001	2000390698	2860633063335
☐	TP	1253879419	23/07/2012	04/05/2012	419.75 €	Saisie sous traitants	REJET DEF	OBS001	2000390698	2860633063335

Nombre de lignes par page 20 Accéder à la page 1 1-4 sur 4

Consulter

Le détail de la facture réglée précédemment apparaît alors :

EDITION D'UN ÉLÉMENT

Identification facture:	Environnement:	ALMERYS	Identifiant:	1262366482		
	Date de création:	06/08/2012	Date décompte :	07/08/2012	Nat. Flux	Saisie ASFA
	Etat du décompte	LIQUIDE	Monnaie:	Euros	Date début soins:	04/05/2012
	Date fin soins :	04/05/2012				
Infos audit :	Créé par	LLAINE	le	06/08/2012		
	Modifié par	CFT	le	07/08/2012		
Infos adhérent :	Réf interne:	12208709	N° Contrat:		Num. Sécu:	
	Naissance + Rang:	16/06/1986 - 1	Nom/Prénom			
Infos RO adhérent :	Code grand régime:	00				
Infos PS :	N° procurataire:	834013294	N° facture tiers:	20120713	Date facture:	13/07/2012
Infos PEC :	Date:	04/05/2012	N° court:	44189		
Infos flux :	Code norme :	ER				
Infos OS :	Offreur de service:	MG(1)	Périmètre de service:	MG TP(98532914)		

Afficher l'historique des états de la facture/décompte

Consultation des PECs

Liste des virements

N° PS	Virement Date	N°	Montant	Etat	Infos bancaires Code banque	Code guichet	N° Compte	Cle	Domiciliation	Détenteur	Fax	Mail
834013294	07/08/2012	0008857257	419.75 €	Effectué	30002	03958	0000079015H	44	CREDIT LYONNAIS	PELLISSIER JEAN-LUC		

Récapitulatif des lignes de prestation

	Période des soins	Acte	FR	Qté.	PU	Tx RO	MRO	Aut.	MRC	RAC
	Totaux		565.00 €				75.25 €	0.00 €	419.75 €	70.00 €
1	04/05/2012 Julie RICARD	SPR 50	495.00 €	1	2.15 €	70.0 %	75.25 €	0.00 €	419.75 €	
2	04/05/2012 Julie RICARD	HN	70.00 €	1	0.00 €	0.0 %	0.00 €	0.00 €	0.00 €	

Il faut alors vérifier que les prestations précédemment payées correspondent à la demande de facturation en cours de traitement (même Professionnel de Santé, même bénéficiaire, même numéro de facture, même part Régime Complémentaire, même date de soins).

Si la facture a déjà été payée par Almerys, *interrompre la saisie pour le motif « **Facture déjà payée** ».*

Si aucun paiement Almerys n'est intervenu pour la facture en cours de traitement et qu'aucune prise en charge n'est facturable sur l'outil ADELE, *interrompre la saisie pour le motif « **Absence de PEC** ».*

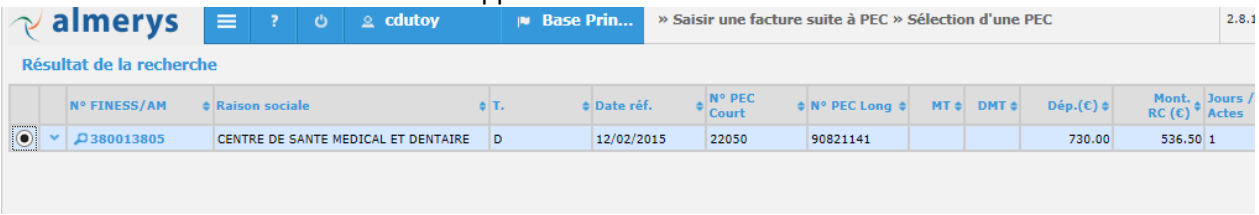
Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

3. Etape 4 : Facturation de la prise en charge

Pour tous les clients Almerys, la saisie d'une facture dentaire dans ADELE ne peut se faire qu'à J+1 par rapport à la date de saisie de la prise en charge à facturer.

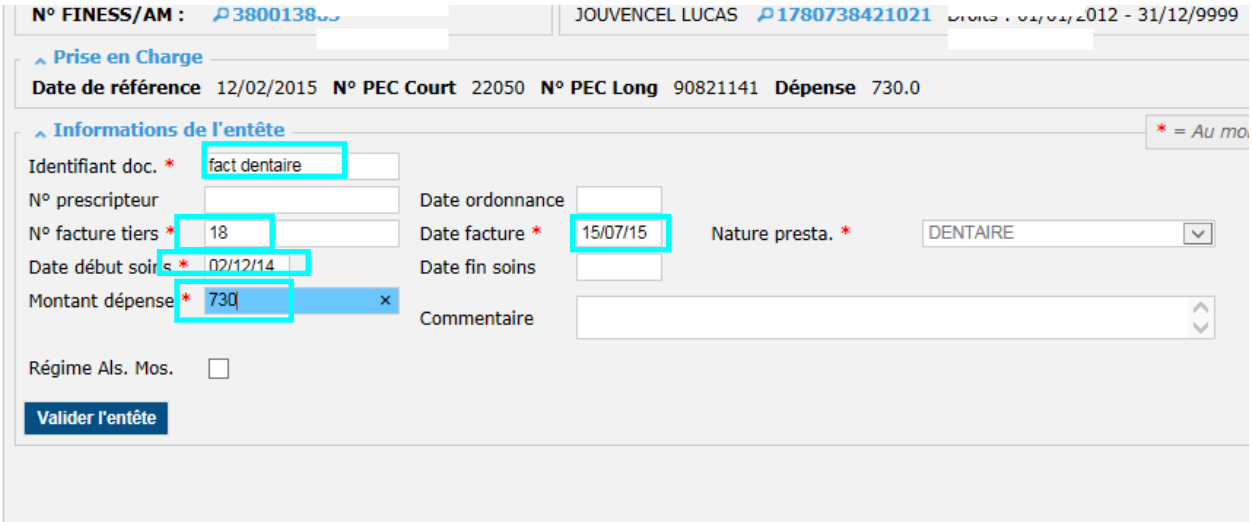
2.3.1. Saisie de l'entête de la facture

L'écran de saisie d'entête de la facture apparaît :



Les éléments suivants doivent être renseignés :

- Identifant doc
- N° de facture
- Date de facture
- Date de début des soins
- Montant de la dépense



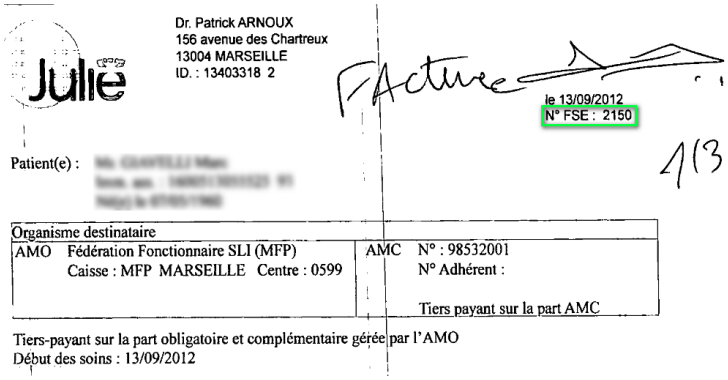
Numéro de facture :

- Si le numéro de facture comporte plus de 9 chiffres, saisir uniquement les neufs derniers chiffres.
  Exemple : N° facture noté sur la facture : 123906260001, N° facture à saisir : 906260001

- Si le n° de facture comporte les symboles - ou /, saisir uniquement les chiffres
  Exemple : « 12/1530 » sera saisi « 121530 »

- Si un numéro de FSE est indiqué sur le document, il doit être priorisé et utilisé comme numéro de facture
  Exemple : le numéro FSE indiqué sur le document (facture) est le n°2150 et aucun numéro de facture n'est indiqué nulle par ailleurs. Par conséquent, il faut indiquer, à la saisie de la facture le n°2150 en numéro de facture.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



Julie

Dr. Patrick ARNOUX
156 avenue des Chartreux
13004 MARSEILLE
ID. : 13403318 2

Facture

le 13/09/2012
N° FSE : 2150

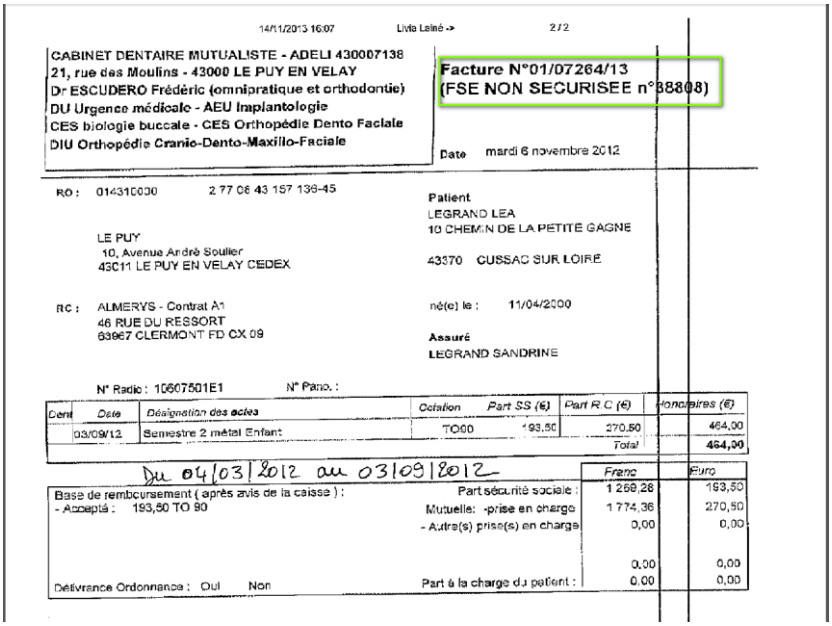
413

Patient(e) :

Organisme destinataire	
AMO Fédération Fonctionnaire SLI (MFP) Caisse : MFP MARSEILLE Centre : 0599	AMC N° : 98532001 N° Adhérent : Tiers payant sur la part AMC

Tiers-payant sur la part obligatoire et complémentaire gérée par l'AMO
Début des soins : 13/09/2012

- Si un numéro de facture et un numéro FSE sont présents ensemble sur le document, le numéro FSE est prioritaire à la saisie.



14/11/2013 16:07 Livia Lainé -> 2/2

CABINET DENTAIRE MUTUALISTE - ADELI 430007138
21, rue des Moulins - 43000 LE PUY EN VELAY
Dr ESCUDERO Frédéric (omnipratique et orthodontie)
DU Urgence médicale - AEU Implantologie
CES biologie buccale - CES Orthopédie Dento Faciale
DIU Orthopédie Cranio-Dento-Maxillo-Faciale

Facture N°01/07264/13
(FSE NON SECURISEE n°38808)

Date mardi 6 novembre 2012

RO : 014310000 2 77 06 43 157 136-45

LE PUY
10, Avenue André Soulier
43011 LE PUY EN VELAY CEDEX

RC : ALMERYS - Contrat A1
46 RUE DU RESSORT
63967 CLERMONT FD CX 09

Patient
LEGRAND LEA
10 CHEMIN DE LA PETITE GAGNE
43370 CUSSAC SUR LOIRE

né(e) le : 11/04/2000

Assuré
LEGRAND SANDRINE

N° Radio : 10607501E1 N° Pano. :

Dent	Date	Désignation des actes	Cotation	Part SS (€)	Part R.C (€)	Honoraires (€)
	03/09/12	Semestre 2 métal Enfant	TO90	193,50	270,50	464,00
					Total	464,00

Du 04/03/2012 au 03/09/2012

Base de remboursement (après avis de la caisse) :		Francs	Euro
- Accepté : 193,50 TO 90	Part sécurité sociale :	1 268,28	193,50
	Mutuelle: -prise en charge	1 774,36	270,50
	- Autre(s) prise(s) en charge	0,00	0,00
		0,00	0,00
Délivrance Ordonnance : Oui Non	Part à la charge du patient :	0,00	0,00

- Dans le cas où le N° de facture est manquant, la date de fin de soins à l'envers doit être saisie. La date de fin de soins correspond à la date à laquelle le dernier acte (au sens chronologique) a été effectué.

<u>Date de facture</u> :

- Le champ « Date de facture » doit être renseigné de la manière suivante : par défaut, si la date de facture est mentionnée elle doit être saisie.
  Si la date de facture est manquante, la date de fin de soins doit être saisie. La date de fin de soins correspond à la date à laquelle le dernier acte (au sens chronologique) a été effectué.

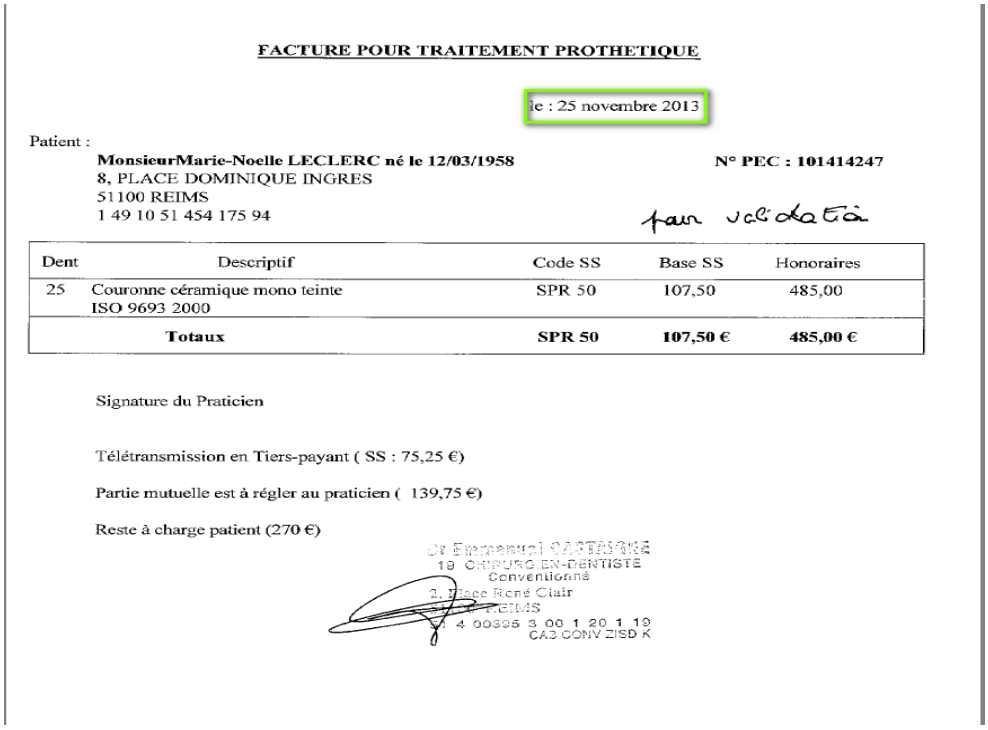
<u>Date de début de soins</u> :

- La date de début des soins est la date du premier soin réalisé (au sens chronologique)

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Date de soins manquante sur la facture :

- Si aucune date de soins n'est indiquée sur la facture, par défaut utiliser la date de facture comme date de soins.



FACTURE POUR TRAITEMENT PROTHETIQUE

le : 25 novembre 2013

Patient :
MonsieurMarie-Noelle LECLERC né le 12/03/1958
8, PLACE DOMINIQUE INGRES
51100 REIMS
1 49 10 51 454 175 94

N° PEC : 101414247

Dent	Descriptif	Code SS	Base SS	Honoraires
25	Couronne céramique mono teinte ISO 9693 2000	SPR 50	107,50	485,00
	Totaux	**SPR 50**	**107,50 €**	**485,00 €**

Signature du Praticien

Télétransmission en Tiers-payant (SS : 75,25 €)

Partie mutuelle est à régler au praticien (139,75 €)

Reste à charge patient (270 €)

Dr Emmanuel CARTANGE
19 CHIRURGIEN-DENTISTE
Conventionné
2, Place René Clair
51100 REIMS
1 4 00395 3 00 1 20 1 19
CA3 CONV ZISD K

Montant de la dépense :

- Le montant dépense correspond à la somme des différents montants des actes présents sur la facture pour lesquels une part complémentaire est demandée. Dans la plupart des cas, il s'agit du montant total dépense indiqué par le Professionnel de Santé sur la facture.

*Dans le cas où un des éléments obligatoires (identifié par le symbole) ne peut être renseigné, la saisie doit être interrompue pour le motif « **Manque Détail** » en précisant le ou les détails manquants.*

Le champ origine doit rester renseigné à « D ».

Le champ « Domaine de Prestation » doit rester renseigné à « Maladie ».

Une fois l'ensemble de ces éléments renseignés, cliquer sur **Suivant**.

Note 1 : sur l'écran suivant, les messages (bandeau rouge) peuvent apparaître :

- « la facture n° XXXX a déjà été payée »

Exemple : La facture n° 12596 a déjà été payée.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

- « la facture n° enregistrement XXXX pour des soins du XX/XX/20XX a déjà été **réglée** »

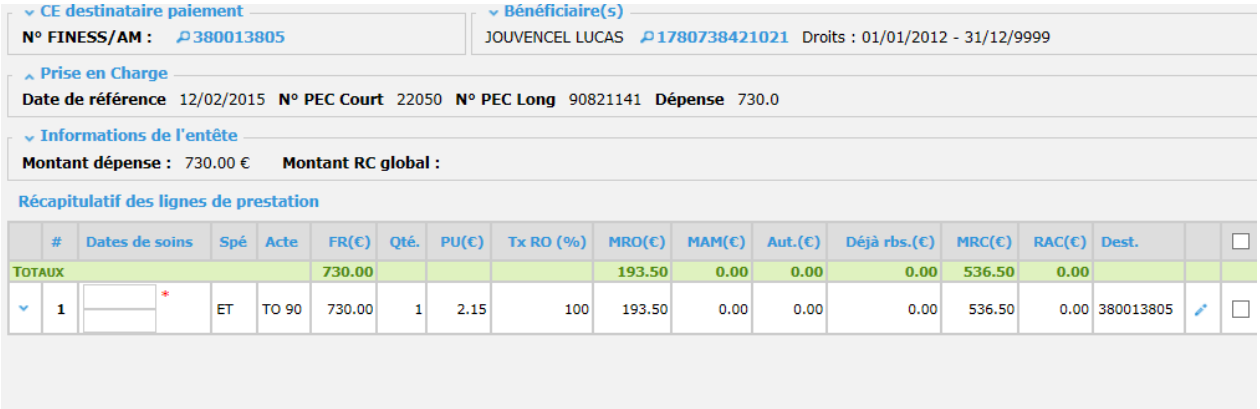
Exemple :

La facture n° enregistrement 2021985017 pour des soins du 13/02/2012 a déjà été réglée.

Il faut alors contrôler dans l'outil ADELE que les actes facturés ont déjà été réglés par Almerys et faire un retour pour le motif « ***Facture déjà payée*** ».

2.3.2. Détail de la PEC à facturer

L'écran de détail de la PEC à facturer apparaît alors :



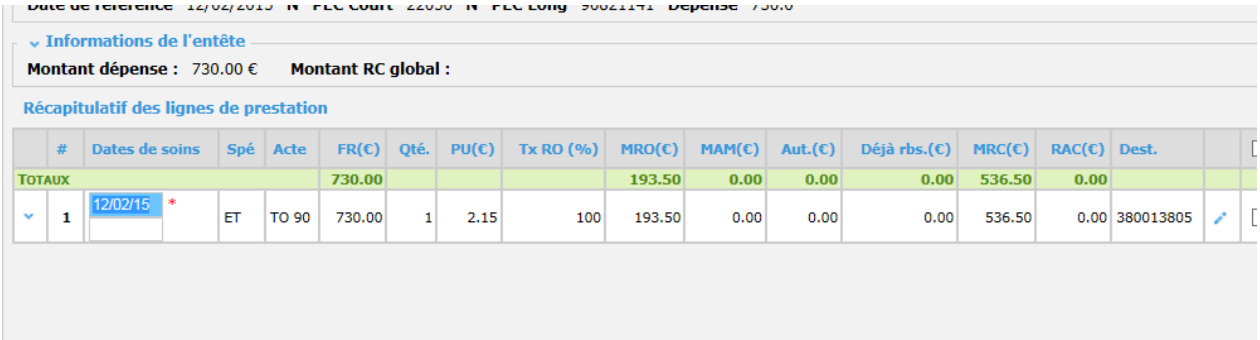
Cliquer sur **Suivant**.

2.3.3. Détail de la facture

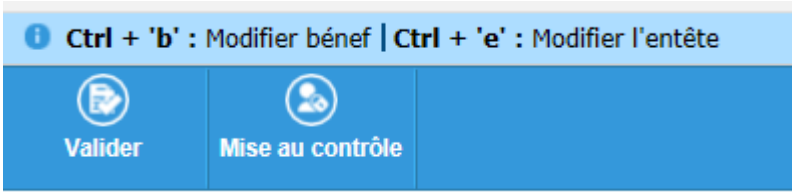
L'écran de détail de la facture apparaît. Pour chaque ligne d'acte, indiquer dans le champ « **Date acte** » la date de réalisation indiquée sur la facture.

Si la facture ne comporte que des actes soumis à Prise en charge, cliquer sur « **Valider** ».

Si la facture comporte des actes non soumis à prise en charge, passer au paragraphe suivant 2.4.



Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



Note : Facture à valider (FAV)

Si le montant de la part complémentaire est supérieur à

- 1500€ concernant les factures des professionnels de santé en spécialité 18, 19 et36
- 2500€ concernant les factures des centres dentaires et Hôpitaux en spécialité ET

l'image de la facture doit être retournée pour une validation de saisie.

Tous les documents portant la mention 4 ème réclamation, rejet, doublon, différence de montant devront dorénavant être traités comme une facture classique.
La facture identifiée comme réclamation suivra le cheminement décrit dans le guide de saisie des factures Dentaire.
Si la réclamation présente une des anomalies répertoriées dans le guide de saisie, le tableau Excel sera alimenté avec le motif correspondant.

Dans le cas où aucun des motifs n'est approprié, il convient de renseigner la mention « réclamation ».

4. Etape 5 : Saisie des actes non soumis à prise en charge

2.4.1. Saisie des actes non soumis à prise en charge

La facture peut comporter des actes non soumis à prise en charge qu'il faut saisir à la suite des actes facturés suite à PEC.

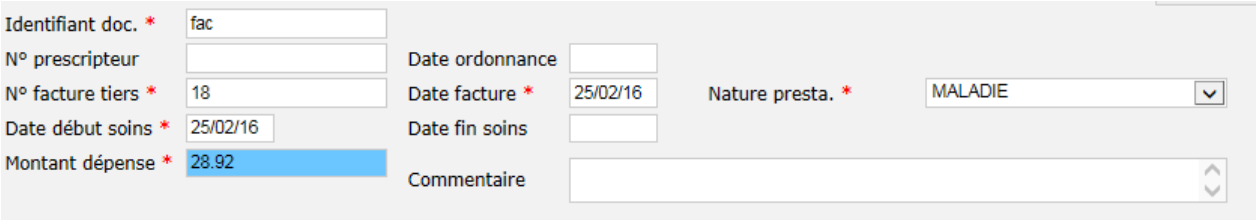
Attention :
Les actes non soumis à prise en charge ne peuvent pas être saisis à la suite d'une facturation suite à PEC lorsqu'elle concerne un bénéficiaire rattaché à une mutuelle en webservice soit :

Générali/GF Santé, Réunica, April (April Santé Prévoyance et April Entreprise Prévoyance, Prévoir) et AON.

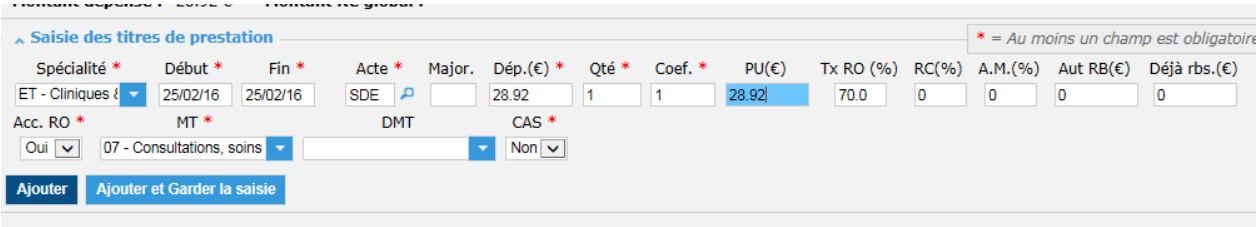
Par conséquent, lorsque la facture du professionnel de santé présente des actes soumis à prise en charge et des actes de soins, il convient de saisir en deux factures distinctes :

- une première fois suite à la prise en charge délivrée concernant les actes soumis à prise en charge
- une seconde fois concernant les autres actes avec comme n° de facture, la date de fin de soins à l'envers.

La date de fin de soins correspond à la date à laquelle le dernier acte (au sens chronologique) a été effectué.



Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



Les champs « **Début soin** », « **Acte** », « **Dépense** », « **Qté** » et « **P.U**» doivent être renseignés pour chaque ligne d'acte de la facture.

La dépense correspond pour chaque acte au montant indiqué sur la facture pour la ligne d'acte en question.

- La quantité et/ou le coefficient à saisir pour chaque ligne d'acte correspond aux éléments inscrits sur la facture.

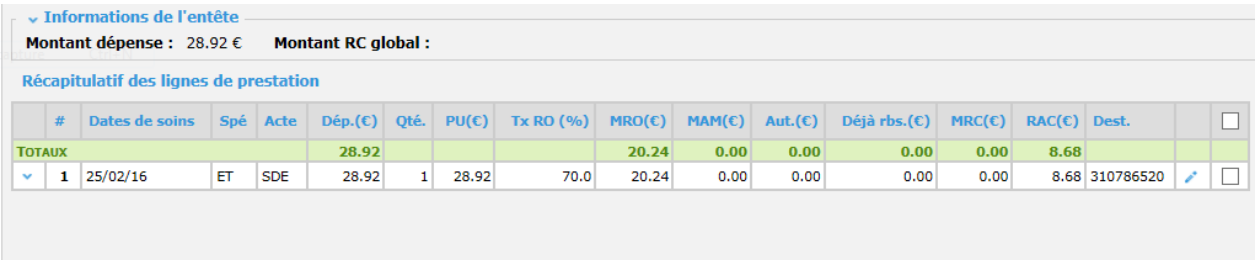
- Le prix unitaire, s'il est renseigné en base, est automatiquement alimenté après la saisie du code acte. Dans le cas contraire, le prix unitaire doit être saisi pour chaque ligne d'acte en fonction des prix unitaires renseignés.

Après chaque saisie, cliquer sur Ajouter.

Si pour une ou plusieurs lignes, un ou plusieurs éléments nécessaires à la saisie sont manquants, *la saisie doit être interrompue pour le motif « **Manque Détail** »*

2.4.2. Calcul de la part complémentaire des actes non soumis à prise en charge

Une fois l'ensemble des lignes saisies, il faut alors cliquer sur le bouton Calculer: ADELE calcule alors, à partir des éléments renseignés et des taux RC enregistrés en base, la part RC de chaque ligne de la facture.



	#	Dates de soins	Spé	Acte	Dép.(€)	Qté.	PU(€)	Tx RO (%)	MRO(€)	MAM(€)	Aut.(€)	Déjà rbs.(€)	MRC(€)	RAC(€)	Dest.		
TOTAUX					28.92				20.24	0.00	0.00	0.00	0.00	8.68			
	1	25/02/16	ET	SDE	28.92	1	28.92	70.0	20.24	0.00	0.00	0.00	0.00	8.68	310786520		

Vérifier que le montant dépense renseigné dans l'entête de la facture s'inscrit en **vert**. Si tel est le cas, cliquer sur « **Valoriser** ».

Si le montant de la part RC d'un acte ne correspond pas avec la part RC demandée par le Professionnel de Santé (si mentionnée sur la facture), *la saisie doit être interrompue pour le motif « **Part RC demandée <> Part RC calculée** ».*

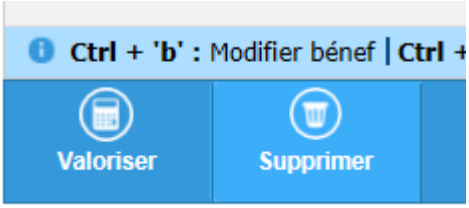
Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

A tout moment jusqu'à la validation de la facture, une ligne saisie peut être :

- Validée ou supprimée en cochant la ligne et en cliquant sur supprimer

- Modifié en cliquant sur éditer :

#	Dates de soins	Spé	Acte	Dép.(€)	Qté.	PU(€)	Tx RO (%)	MRO(€)	MAM(€)	Aut.(€)	Déjà rbs.(€)	MRC(€)	RAC(€)	Dest.
TOTAUX				28.92				20.24	0.00	0.00	0.00	0.00	8.68	
1	25/02/16	ET	SDE	28.92	1	28.92	70.0	20.24	0.00	0.00	0.00	0.00	8.68	310786520



3. Particularités de saisie d'une facture dentaire

1. Facture orthodontique

A réception d'une facture orthodontique où seul le n° de semestre est indiqué, il convient de procéder au règlement si les points suivants sont respectés :

- Visualiser sur le site PEC le document joint et s'assurer que la saisie est conforme
- La date de facturation correspond à la date de fin du semestre
- Procéder aux contrôles habituels (part RC, bénéficiaire des soins …)

Si tous ces points sont réunis, *la facture peut être saisie en indiquant en date des soins la date de début du semestre indiquée sur la PEC*.
Par contre, si la prise en charge a été délivrée pour une période inférieure à 6 mois (durée de validité de la prise en charge inférieure à 6 mois) et est à l'état périmé, **ne pas ressaisir la prise en charge**.

-Les actes d'orthodontie sont payables à terme échu c'est-à-dire à la fin du traitement.

2. Régime Alsace Moselle

Lorsque le bénéficiaire des soins appartient au régime Alsace Moselle, la prise en charge pour les prothèses a été saisie avec un taux RO à 90%.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Par conséquent, aucune manipulation n'est nécessaire sous ADELE ; la prise en charge étant déjà valorisée à 90% RO.

Par contre lorsque des soins dentaires sont à rajouter suite à la facturation d'une prise en charge, il convient de saisir **90** sur chaque ligne de soins dans le champ « **Taux RO** » .

Même chose lorsque la facture à saisir est une facture dentaire tiers c'est-à-dire ne présentant que des actes de soins. Il convient de saisir **90** sur chaque ligne de soins dans le champ « **Taux RO** ».

3. Cas où la prise en charge dentaire peut être ressaisie à réception de la facture

3.3.1. Cas 1 : PEC saisie pour couronne + inlay-core => facture pour couronne

A réception d'une facture pour une couronne alors qu'il a été saisi une PEC mentionnant une couronne + un inlay-core, il convient d'annuler la prise en charge et de la ressaisir juste avec la couronne.
En effet, le PS fait souvent une demande pour l'inlay avec la couronne alors qu'à la réalisation des actes, il se rend compte que ce n'est pas nécessaire. Il ne facture donc que la couronne.

Attention :
Il faut ressaisir la prise en charge pour la couronne à l'identique de la PEC initialement saisie soit même actes, coefficients, montant dépense, régime obligatoire et même date de soins.

Cette consigne ne s'applique pas pour les mutuelles en webservice soit Generali/GF Santé, April (April Santé Prévoyance et April Entreprise Prévoyance, Prévoir), AON et Réunica.

Exemple :

Facture :

RELEVE D'HONORAIRE N° 01074046

DATE ACTE	DENTS	LIBELLE	ACT	ACC	REF.	TRSS	SUPP	HONOR.
23/3/2011	32.	COURONNE CERAMIQUE	SPR	50 00	0 00	107 50	358 50	466 00
				50.0	0.00	107.50	358.50	466.00

PEC :

Date des soins	N° Dent	Nature de l'acte	Cotation RO	Acte non remboursé RO	Qté	Honoraires	Montant RO	Montant RC
19/01/2011	32	inlay core acier	SPR 57.0		1	132.00	85.79	46.21
19/01/2011	32	couronne ceramique	SPR 50.0		1	466.00	75.25	390.75

TOTAL NET TTC	598.00
TOTAL PART REGIME OBLIGATOIRE	161.04
TOTAL PART COMPLEMENTAIRE	436.96
TOTAL A REGLER PAR L'ASSURE	0.00

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

3.3.2. Cas 2 : PEC périmée

Si, à réception d'une facture dentaire, la prise en charge correspondante est à l'état périmé :
- la facture peut être saisie dans le cas où la date de facture est comprise dans la période de validité de la prise en charge.
- par contre, la prise en charge doit être ressaisie à l'identique de celle à l'état périmé dans le cas où la date de facture est postérieure à la période de validité de la prise en charge.

- soit le montant RC indiqué sur la nouvelle saisie de prise en charge est identique et dans ce cas, la facture peut être saisie
- soit le montant RC indiqué sur la nouvelle saisie de prise en charge est différent et dans ce cas, *un retour doit être effectué pour le motif « **PEC périmée** »*

Attention :
Il faut ressaisir la prise en charge à l'identique de la PEC initialement saisie soit même actes, montant dépense, régime obligatoire et même date de soins.

Cette consigne ne s'applique pas pour les mutuelles en webservice soit Generali/GF Santé, April (April Santé Prévoyance et April Entreprise Prévoyance, Prévoir), AON et Réunica.

3.3.3 Cas 3 : Saisie acte TDS

En fonction de la codification CCAM, l'acte TDS peut être soumis ou non à prise en charge.

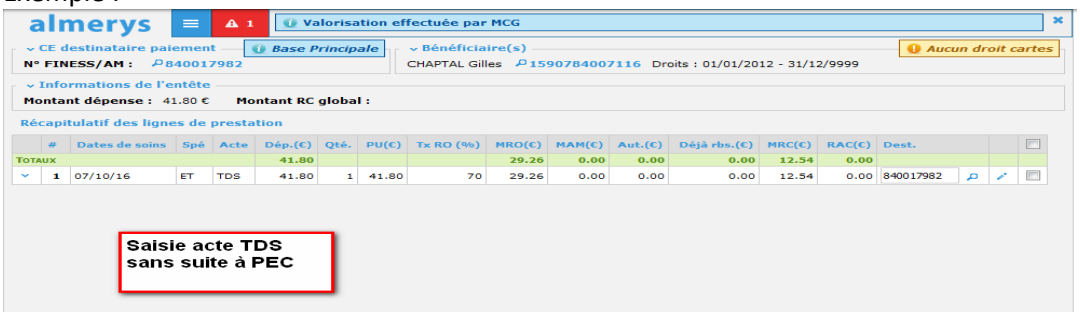
Extrait de la CCAM dentaire

	Chapitre et (	Libellés	Cotation NGAP	Tarif NGAP	Proposition	Soumis à PEC ?	Colonne2
420	HBQD001	Bilan parodontal	NPC	NPC	TDS	Oui	
421	HBLD052	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 1 à 6 dents	NPC	NPC	TDS	Oui	
422	HBLD050	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 7 dents ou plus	NPC	NPC	TDS	Oui	
423	HBLD053	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 1 à 6 dents	SC40	96,4	TDS	Non	Soins
424	HBLD051	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 7 dents ou plus	SC40	96,4	TDS	Non	Soins
425	LBGD001	Ablation de moyen de contention maxillaire et/ou mandibulaire intrabuccal	NPC	NPC	TDS	Oui	
426	HBFA006	Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents	NPC	NPC	TDS	Oui	
427	HBFA007	Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents	DC20	41,8	TDS	Oui	

Dans le cas de factures comportant l'acte TDS, il conviendra de :

- Tenter la saisie dans Adèle sans suite à PEC
  - ⇨ La saisie aboutie sans motif d'erreur, valider la facture.

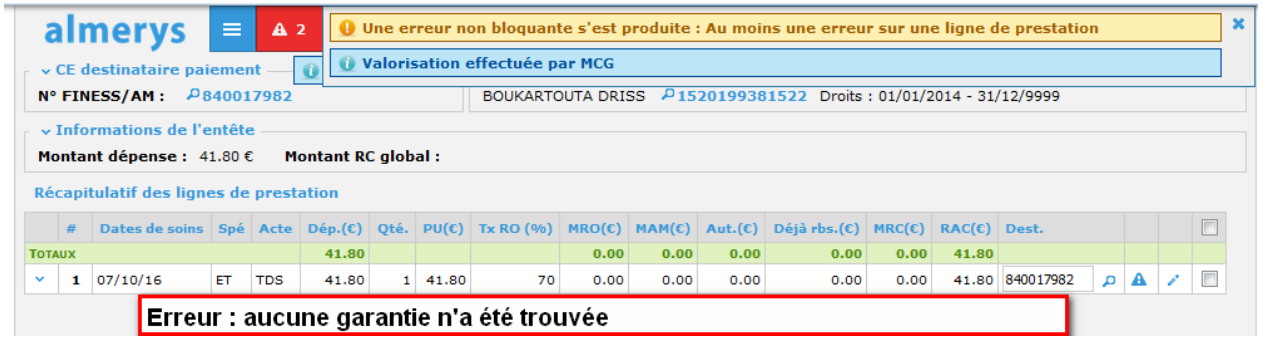
Exemple :



Validation de la facture

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

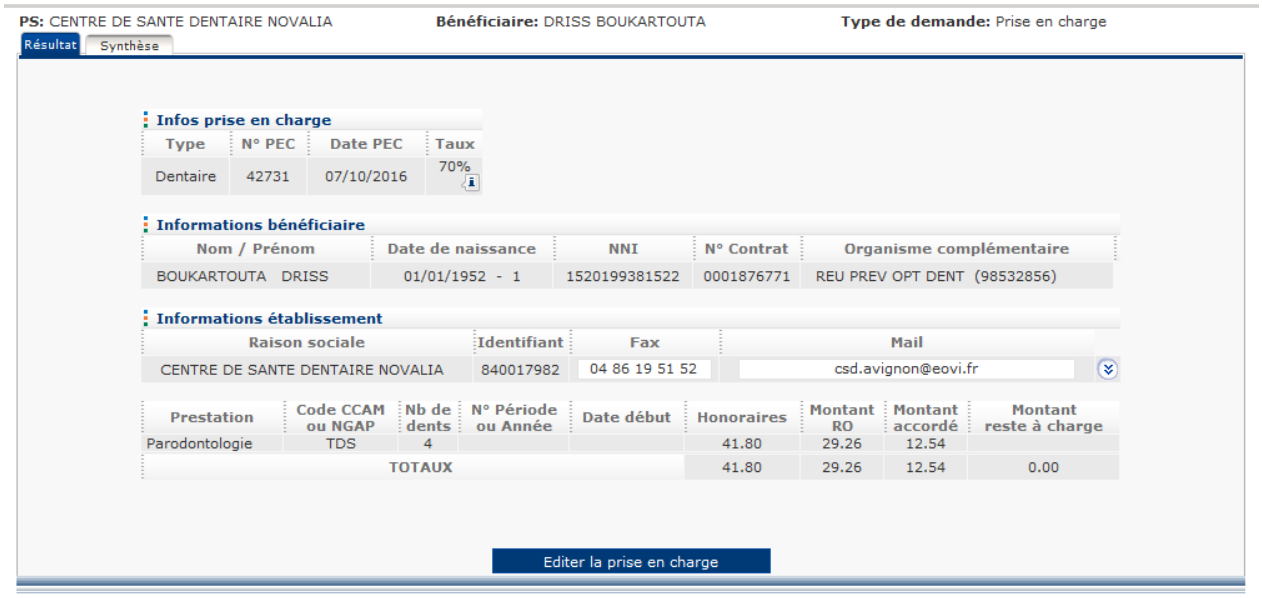
⇨ Si la saisie affiche un message d'erreur, **saisir une PEC dentaire** avec les informations notées dans la facture et ressaisir la facture à J+1



Reprendre les données présentes sur la facture

Garantie :

Dent	Date	Désignation des actes	Cotation	Reg.	TRSS	Part R.O	Part R.C	Part R.C2	Honoraires
4	12/08/2015	Gingivectomie 4 à 6 dents App. sur : 21 22 23 24	HBFA007	TDS	41,80	29,26	12,54	0,00	41,80
				Total :	41,80	29,26	12,54	0,00	41,80



La facture peut être ressaisie à J + 1

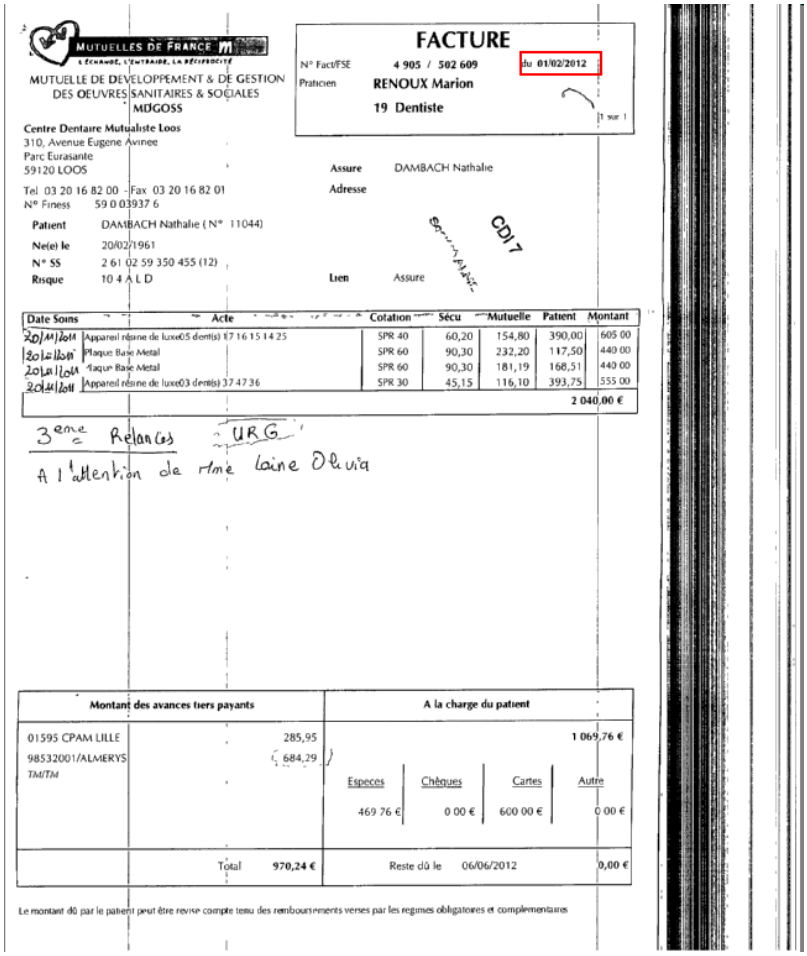
4. Cas : April

Lorsque vous réceptionnez une facture dentaire pour des prothèses (acte SPR), pour le client April et que la date de la facture est supérieure ou égale à 3 jours après la date de péremption de la prise en charge, saisir la facture avec comme date de référence la date de fin de validité de la PEC, sinon merci de nous faire un retour pour « PEC April Périmée ».

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

S'il s'agit d'une facture pour de l'orthodontie (acte TO), merci de saisir la facture avec comme date de facturation la date de péremption de la PEC et d'indiquer dans le critère d'archivage la date réelle de la facture.

Exemple :



MUTUELLES DE FRANCE
MUTUELLE DE DEVELOPPEMENT & DE GESTION DES OEUVRES SANITAIRES & SOCIALES
MDGOSS

Centre Dentaire Mutualiste Loos
310, Avenue Eugene Avinee
Parc Eurasante
59120 LOOS
Tel 03 20 16 82 00 - Fax 03 20 16 82 01
N° Finess 59 0 03937 6

FACTURE
N° Fact/FSE 4 905 / 502 609 du 01/02/2012
Praticien RENOUX Marion
19 Dentiste
1 sur 1

Assure DAMBACH Nathalie
Adresse

Patient DAMBACH Nathalie (N° 11044)
Ne(e) le 20/02/1961
N° SS 2 61 02 59 350 455 (12)
Risque 10 4 A L D
Lien Assure

CDI 7

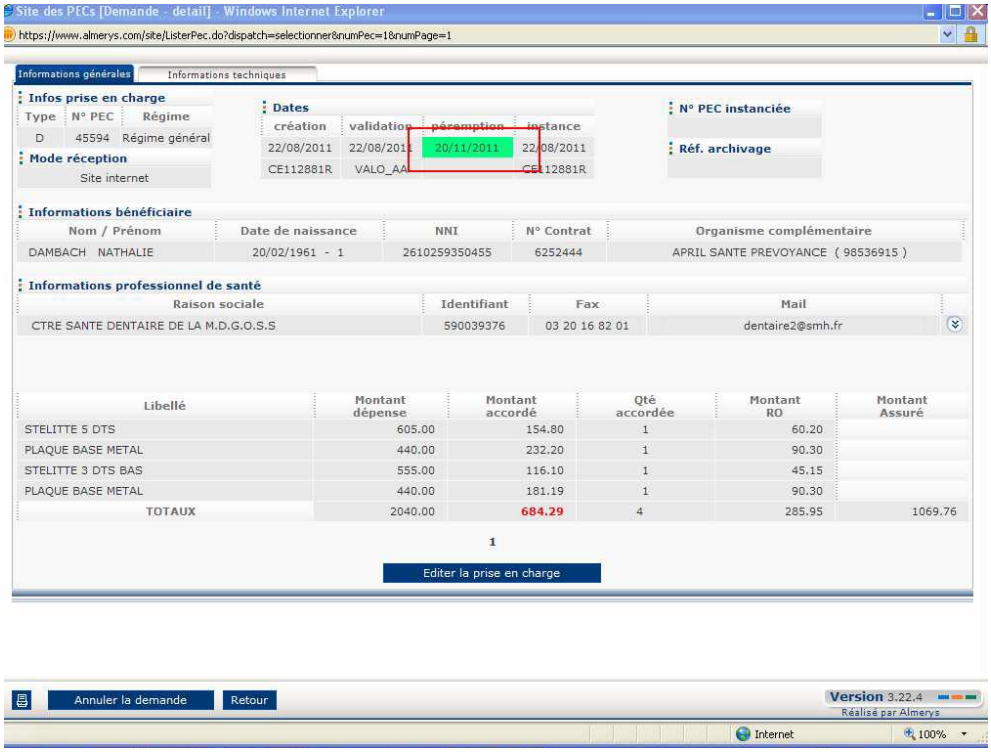
Date Soins	Acte	Cotation	Sécu	Mutuelle	Patient	Montant
20/11/2011	Appareil résine de luxe05 dent(s) 17 16 15 14 25	SPR 40	60,20	154,80	390,00	605 00
20/11/2011	Plaque Base Metal	SPR 60	90,30	232,20	117,50	440 00
20/11/2011	Plaque Base Metal	SPR 60	90,30	181,19	168,51	440 00
20/11/2011	Appareil résine de luxe03 dent(s) 37 47 36	SPR 30	45,15	116,10	393,75	555 00
						2 040,00 €

3ème Relances URG
A l'attention de Mme Laine Olivia

Montant des avances tiers payants		A la charge du patient			
01595 CPAM LILLE	285,95				1 069,76 €
98532001/ALMERYS	684,29				
TM/TM		Especes	Chèques	Cartes	Autre
		469 76 €	0 00 €	600 00 €	0 00 €
	Total 970,24 €	Reste dû le 06/06/2012			0,00 €

Le montant dû par le patient peut être revisé compte tenu des remboursements versés par les régimes obligatoires et complémentaires

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



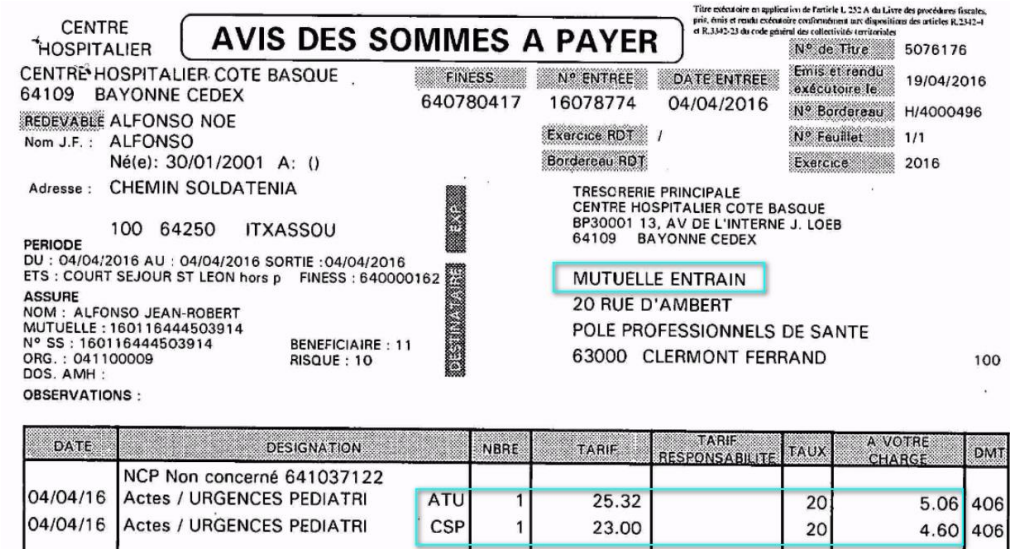
5. Cas : Mutuelle Entrain

Lorsque vous devez saisir une facture pour la Mutuelle Entrain. Il convient de se fier au taux RO remonté par Valerys et ce pour toutes les spécialités.

Si le taux remonté par Valerys est différent de celui de la facture interrompre la saisie pour « Part RC demandée <> Part RC Calculée » et préciser en commentaire « Adhérents Entrain »

Ci-dessous un exemple d'une facture pour la Mutuelle Entrain comportant un acte ATU et un acte CS.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



CENTRE HOSPITALIER

AVIS DES SOMMES A PAYER

Titre exécutoire en application de l'article L.252 A du Livre des procédures fiscales, pris, émis et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles R.2342-4 et R.3342-23 du code général des collectivités territoriales

CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
64109 BAYONNE CEDEX

FINESS	N° ENTREE	DATE ENTREE
640780417	16078774	04/04/2016

Exercice RDT /
Bordereau RDT

N° de Titre 5076176
Emis et rendu exécutoire le 19/04/2016
N° Bordereau H/4000496
N° Feuillet 1/1
Exercice 2016

REDEVABLE ALFONSO NOE
Nom J.F. : ALFONSO
Né(e): 30/01/2001 A: ()
Adresse : CHEMIN SOLDATENIA
100 64250 ITXASSOU

PERIODE
DU : 04/04/2016 AU : 04/04/2016 SORTIE :04/04/2016
ETS : COURT SEJOUR ST LEON hors p FINESS : 640000162

ASSURE
NOM : ALFONSO JEAN-ROBERT
MUTUELLE : 16011644450391 4
N° SS : 160116444503914 BENEFICIAIRE : 11
ORG. : 041100009 RISQUE : 10
DOS. AMH :

OBSERVATIONS :

EXP

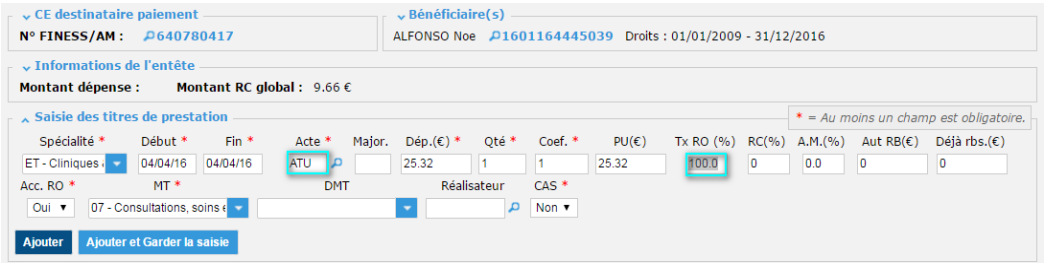
DESTINATAIRE

TRESORERIE PRINCIPALE
CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
BP30001 13, AV DE L'INTERNE J. LOEB
64109 BAYONNE CEDEX

MUTUELLE ENTRAIN
20 RUE D'AMBERT
POLE PROFESSIONNELS DE SANTE
63000 CLERMONT FERRAND

100

DATE	DESIGNATION		NBRE	TARIF	TARIF RESPONSABILITE	TAUX	A VOTRE CHARGE	DMT
	NCP Non concerné 641037122							
04/04/16	Actes / URGENCES PEDIATRI	ATU	1	25.32		20	5.06	406
04/04/16	Actes / URGENCES PEDIATRI	CSP	1	23.00		20	4.60	406



CE destinataire paiement
N° FINESS/AM : 640780417

Bénéficiaire(s)
ALFONSO Noe 1601164445039 Droits : 01/01/2009 - 31/12/2016

Informations de l'entête
Montant dépense : Montant RC global : 9.66 €

Saisie des titres de prestation
* = Au moins un champ est obligatoire.

Spécialité *	Début *	Fin *	Acte *	Major.	Dép.(€) *	Qté *	Coef. *	PU(€)	Tx RO (%)	RC(%)	A.M.(%)	Aut RB(€)	Déjà rbs.(€)
ET - Cliniques	04/04/16	04/04/16	ATU		25.32	1	1	25.32	100.0	0	0.0	0	0

Acc. RO *	MT *	DMT	Réalisateur	CAS *
Oui	07 - Consultations, soins			Non

Ajouter | Ajouter et Garder la saisie

Valerys nous remonte un taux à 100%, il est différent de celui de la facture.

Il convient de se fier à l'outil et interrompre pour « Part RC demandée <> Part RC Calculée » et préciser en commentaire « Adhérents Entrain »

4. Annexe

1. <u>Exemple de « Facture »</u>

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Centre Dentaire Evry
1, Rue MICHEL ANGE
91000 EVRY
Tél: 01.60.78.31.72 - Fax: 01.60.78.32.26
N° Finess : 91 0 00244 3

FACTURE

N° Fact/FSE : 99 387 / 548 650 du07/01/2013
Praticien SIMON Julien
19 Dentiste
1 sur 1

Assuré :
Patient : [redacted] (N°: 200823)
Adresse : [redacted]
Né(e) le : [redacted]
N° SS : [redacted]
Risque : 10 5 INVALIDITE 100%
Lien : Assuré

Date Soins	Acte	Cotation	Sécu	Mutuelle	Patient	Montant
07/01/2013	Stellite05 dent(s) 46 34 35 36 37	SPR 40	86.00	146.20	174.80	407.00
07/01/2013	Plaque base métal05 dent(s) 46 34 35 36 37	SPR 60	129.00	219.30	261.70	610.00
						1 017,00 €

Montant des avances tiers payants		A la charge du patient			
92911 MG EVRY	215.00				436.50 €
ALMERY-1TM/ALMERYS (TM) ALMERY-2DP/ALMERYS(DEP)	365.50	Espèces 0.00 €	Chèques 0.00 €	Cartes 436.50 €	Autre 0.00 €
Total :	580.50 €	Reste dû le : 07/01/2013			0.00 €

Le montant dû par le patient peut être révisé compte tenu des remboursements versés par les régimes obligatoires et complémentaires

2. Exemple de « Note d'honoraires »

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

MUTUALITE DE LA MOSELLE

CENTRE DE SANTE DENTAIRE
MUTUALISTE
DOCTEUR GERVASI ANNE SOPHIE
4 place st nicolas
57000 METZ
TEL : 03.87.18.47.50
N° FINESS : 570011585

Assuré :
Prénom :
N° INSEE
Adresse : 64 BOULEVARD ST SYMPHORIEN
57050 LONGEVILLE LES
Bénéficiaire :
Prénom :
Né(e) le :
Parenté : ASSURE(E)

R.O. : MG R.O. 92 571 512
R.C.1 : MG R.C.METZ 2920 - 0000
N° Adh 1
Option : niveau 2
R.C.2 :
N° Adh 2
Option :

RELEVE D'HONORAIRE N° 01110913

DATE ACTE	DENTS	LIBELLE	ACT.	ACC	REF.	TRSS	SUPP	HONOR.
31/1/2013		PLAQUE BASE METAL BAS	SPR	60.00	0.00	129.00	159.00	288.00
31/1/2013	45,35,37,	APPAREIL METAL sans PLQ	SPR	30.00	0.00	64.50	212.50	277.00
				90.00	0.00	193.50	371.50	565.00

A régler merci

RELEVE EDITE LE	05/02/2013	TOTAL HONORAIRES		565.00	PART PATIENT Frs	70.60
					€	70.60
TARIF RESP. RO	193.50	REG. OBL	%	135.45	ACOMPTES	0.00
GLOBALISATION COEF.		REG C1 TM DEP	58.05 300.90	358.95	VERSEMENT	70.60
SPR 90		REGIME COMPL 2		0.00	DIFFERE	0.00

DELEGATION : Cachet , Signature
L'assuré(e) donne pouvoir au Cabinet Dentaire pour percevoir auprès des Caisses d'Assurance Maladie, dans la limite de l'avance consentie, le montant des prestations dues à l'occasion des services facturés .
Au cas où le remboursement serait refusé pour tout ou partie par ces Caisses, le soussigné s'engage à s'acquitter envers le Cabinet de la dette dont il se reconnait personnellement responsable .
Il déclare en outre être acquéreur, de sa propre volonté , des prestations dont le prix dépasse le Tarif de Responsabilité Régime Obligatoire.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

Docteur Jean-Marc PESTEL

16, Rue Leon des Landes

40000 MONT DE MARSAN
☎ 05.58.75.21.48

MONT DE MARSAN, le 02/04/2013

Monsieur [illegible]

NOTE D'HONORAIRES

Vous trouverez ci-joint votre facture d'honoraires concernant vos soins.

Date	Prat.	Dents	Libellé	Coeff.	Montant	Tarif de convention	Montant RC
26/02/2013	PES	27	Couronne	SPR 50	€ 335,41	€ 107,50	260,16
			TOTAL	SPR 50	€ 335,41	€ 107,50	

Le montant de ces actes s'élève à 335,41 €.

Docteur Jean-Marc PESTEL

Docteur Jean-Marc PESTEL
Chirurgien-Dentiste
16, rue Léon des Landes
Résidence du Lion - 1er étage - Porte 9
40000 MONT-DE-MARSAN
Tél. 05 58 75 21 48 / Fax 05 58 46 12 33
N° 40392

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

3. Exemple de « FSE »

Julie

Dr. Isabelle AGOT-FRAISSE
1, Rue des Pins
30230 BOUILLARGUES
ID. : 30400812 1

1/3

le 29/03/2013
N° FSE : 21704

Patient(e) : Mme [redacted]
Imm. ass. : [redacted]
Né(e) le [redacted]

Organisme destinataire
AMO Régime Général
Caisse : NIMES Centre : 1310

Tiers-payant sur la part obligatoire gérée par l'AMO
Début des soins : 15/03/2013
Forçage des droits mutuelle ou CMU

N°	Date	Désignation	Qté	Montant	AMO	AMC
1	15/03/2013	SPR 57,00	1	260,00	85,79	
2	29/03/2013	SPR 50,00	1	460,00	75,25	
	euros	Total des prestations	2	720,00	161,04	
		Participation de l'assuré		558,96		

1/3 payé par Almerys - 367,71.

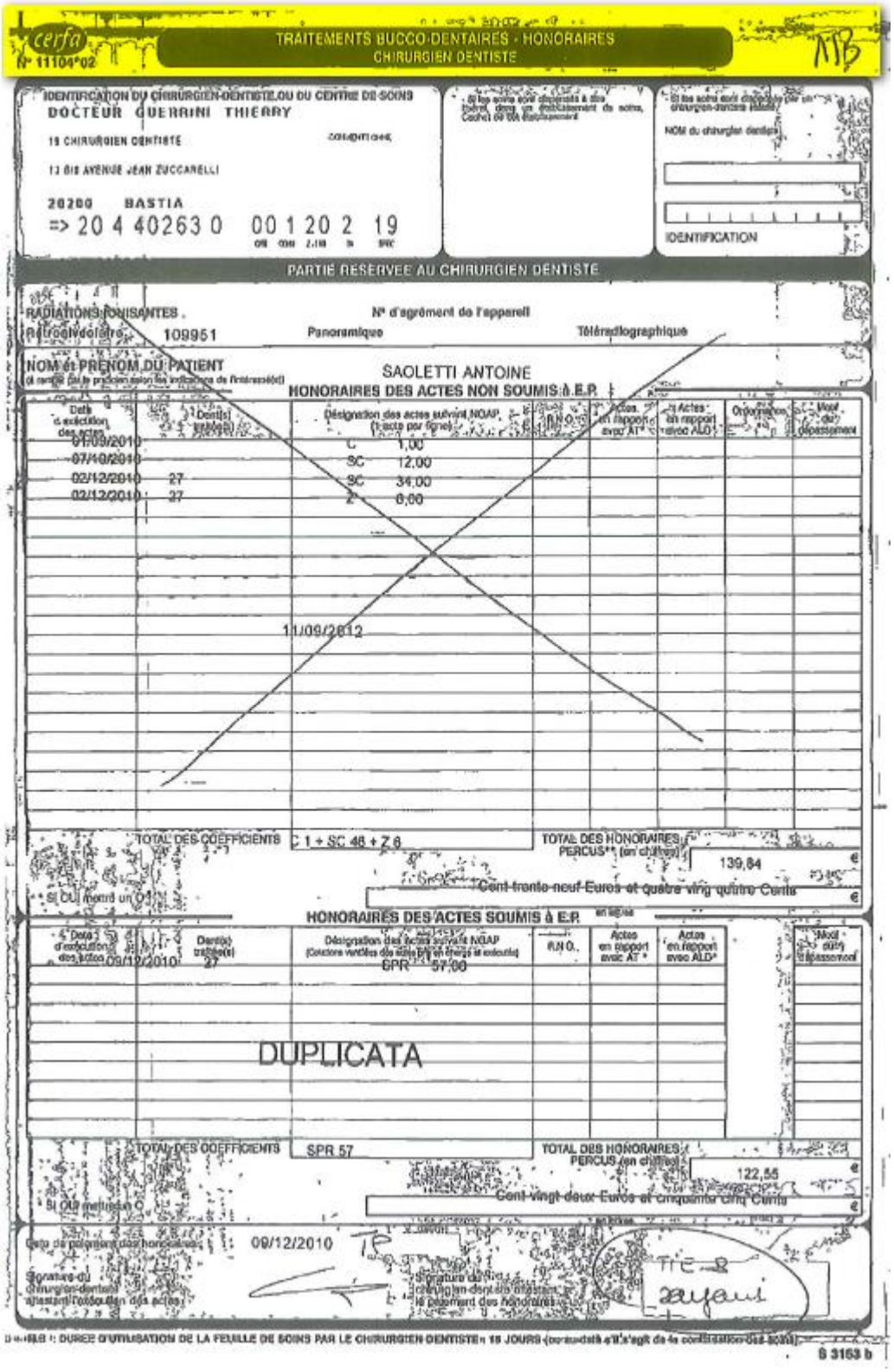
Reste patient 191,25 €

Docteur FRAISSE Isabelle
19 - Chirurgien-Dentiste
1, Rue des Pins
30230 BOUILLARGUES
30 4 08912 1 1 0

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.

4. Exemple de « Feuille de soins, document cerfa »

Le document se présente sur deux pages :



cerfa N° 11104*02

TRAITEMENTS BUCCO-DENTAIRES - HONORAIRES
CHIRURGIEN DENTISTE

IDENTIFICATION DU CHIRURGIEN-DENTISTE OU DU CENTRE DE SOINS
DOCTEUR GUERRINI THIERRY
19 CHIRURGIEN DENTISTE
12 BIS AVENUE JEAN ZUCCARELLI
20200 BASTIA
=> 20 4 40263 0 00 1 20 2 19

IDENTIFICATION

PARTIE RESERVEE AU CHIRURGIEN DENTISTE

RADIATIONS IONISANTES
Rétrocontrôle n° 109951
N° d'agrément de l'appareil
Panoramique
Téléradiographique

NOM et PRENOM DU PATIENT
SAOLETTI ANTOINE

HONORAIRES DES ACTES NON SOUMIS A E.P.

Date d'exécution des actes	Dent(s) traitée(s)	Désignation des actes suivant NGAP (1 acte par ligne)		R.N.O.	Actes en rapport avec AT*	Actes en rapport avec ALD*	Organisation	Motif du dépassement
01/09/2010		C	1,00					
07/10/2010		SC	12,00					
02/12/2010	27	SC	34,00					
02/12/2010	27	Z	6,00					

11/09/2012

TOTAL DES COEFFICIENTS C 1 + SC 46 + Z 6
TOTAL DES HONORAIRES PERCUS* (en chiffres) 139,84 €
Cent trente-neuf Euros et quatre-vingt quatre Cents €
* Si OUI mettre un O

HONORAIRES DES ACTES SOUMIS A E.P.

Date d'exécution des actes	Dent(s) traitée(s)	Désignation des actes suivant NGAP (Cotations ventilées des actes [illegible] en chiffres et exécutés)	R.N.O.	Actes en rapport avec AT*	Actes en rapport avec ALD*	Organisation	Motif du dépassement
09/12/2010	27	SPR 57,00					

DUPLICATA

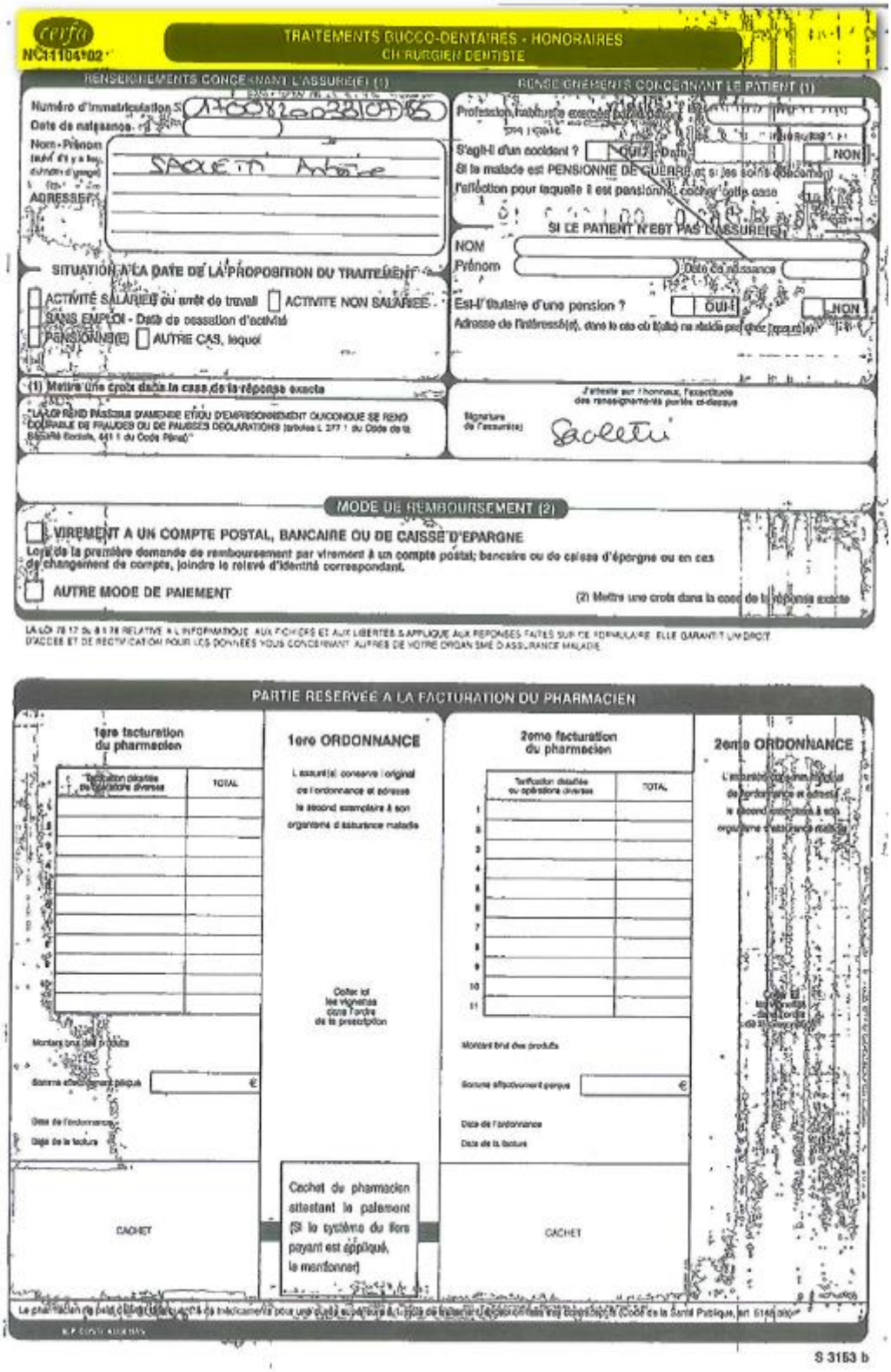
TOTAL DES COEFFICIENTS SPR 57
TOTAL DES HONORAIRES PERCUS (en chiffres) 122,55 €
Cent vingt-deux Euros et cinquante cinq Cents €
* Si OUI mettre un O

Date de paiement des honoraires : 09/12/2010
Signature du chirurgien-dentiste ayant réalisé les actes
Signature du chirurgien-dentiste ayant perçu le paiement des honoraires

DUREE D'UTILISATION DE LA FEUILLE DE SOINS PAR LE CHIRURGIEN DENTISTE : 15 JOURS (ou au delà s'il s'agit de la continuation des soins)

S 3153 b

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.



cerfa
N°11104*02

TRAITEMENTS BUCCO-DENTAIRES - HONORAIRES
CHIRURGIEN DENTISTE

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E) (1)

Numéro d'immatriculation
Date de naissance
Nom - Prénom
ADRESSE

SITUATION A LA DATE DE LA PROPOSITION DU TRAITEMENT
ACTIVITE SALARIEE ou arrêt de travail
ACTIVITE NON SALARIEE
SANS EMPLOI - Date de cessation d'activité
PENSIONNE(E)
AUTRE CAS, lequel

(1) Mettre une croix dans la case de la réponse exacte

"LA LOI REND PASSIBLE D'AMENDE ET OU D'EMPRISONNEMENT QUICONQUE SE REND COUPABLE DE FRAUDES OU DE FAUSSES DECLARATIONS (Articles L 377 1 du Code de la Sécurité Sociale, 441 1 du Code Pénal)"

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PATIENT (1)

Profession habituelle exercée
S'agit-il d'un accident ? OUI NON
Si le malade est PENSIONNE DE GUERRE et si les soins concernent l'affection pour laquelle il est pensionné, cocher cette case

SI LE PATIENT N'EST PAS L'ASSURE(E)
NOM
Prénom
Date de naissance
Est-il titulaire d'une pension ? OUI NON
Adresse de l'intéressé(e), dans le cas où l'assuré ne réside pas chez lui

J'atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés ci-dessus
Signature de l'assuré(e)

MODE DE REMBOURSEMENT (2)

VIREMENT A UN COMPTE POSTAL, BANCAIRE OU DE CAISSE D'EPARGNE
Lors de la première demande de remboursement par virement à un compte postal, bancaire ou de caisse d'épargne ou en cas de changement de compte, joindre le relevé d'identité correspondant.

AUTRE MODE DE PAIEMENT

(2) Mettre une croix dans la case de la réponse exacte

LA LOI 78 17 DU 6 1 78 RELATIVE A L'INFORMATIQUE AUX FICHIERS ET AUX LIBERTES S'APPLIQUE AUX REPONSES FAITES SUR CE FORMULAIRE ELLE GARANTIT UN DROIT D'ACCES ET DE RECTIFICATION POUR LES DONNEES VOUS CONCERNANT AUPRES DE VOTRE ORGANISME D'ASSURANCE MALADIE

PARTIE RESERVEE A LA FACTURATION DU PHARMACIEN

1ère facturation du pharmacien
Tarification détaillée des opérations diverses | TOTAL
Montant brut des produits
Somme effectivement payée €
Date de l'ordonnance
Date de la facture
CACHET

1ère ORDONNANCE
L'assuré(e) conserve l'original de l'ordonnance et adresse le second exemplaire à son organisme d'assurance maladie
Coller ici les vignettes dans l'ordre de la prescription
Cachet du pharmacien attestant le paiement (Si le système du tiers payant est appliqué, le mentionner)

2ème facturation du pharmacien
Tarification détaillée des opérations diverses | TOTAL
Montant brut des produits
Somme effectivement payée €
Date de l'ordonnance
Date de la facture
CACHET

2ème ORDONNANCE
L'assuré(e) conserve l'original de l'ordonnance et adresse le second exemplaire à son organisme d'assurance maladie
Coller ici les vignettes dans l'ordre de la prescription

S 3153 b

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Orange Business Services. L'acceptation de ce document par son destinataire, implique de la part de ce dernier, la reconnaissance du caractère confidentiel de son contenu et l'engagement de n'en faire aucune reproduction, aucune transmission à des tiers, aucune divulgation et aucune utilisation commerciale sans l'accord préalable d'Orange Business Service.