	TRAITEMENT D'UNE FACTURE CMUC	MO Mode opérateur
---	--	--------------------------------

Processus :		Sous-Processus :		Référence :	Statut :
Traitement d'une facture CMUC					
Approbateur :		Fonction :		Date :	Signature :
N. LATREILLE		Responsable Service Qualité			NLA
Valideur :		Fonction :		Date :	Signature :
Diffusion auprès de :		Sous-traitants de saisie pour la CMUC			
En accès pour :		Ensemble des collaborateurs de la Direction de Prestations Santé			
Localisation :					
Sommaire		A. DOMAINE D'APPLICATION2 B. OBJECTIFS DU MODE OPERATOIRE2 C. DEFINITIONS D. DESCRIPTION DES PROCESSUS2			
Date de péremption			Responsable de l'actualisation		
Version	Date	Modifications			Auteur
V 1.0		Création			C.MEYNIER

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Almerys. 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'Almerys.

	TRAITEMENT D'UNE FACTURE CMUC	MO Mode opérateur
---	--	--------------------------------

A. DOMAINE D'APPLICATION

Ce mode opératoire concerne le traitement des factures CMUC .

B. OBJECTIFS DU MODE OPERATOIRE

Il décrit les différentes étapes à respecter pour la saisie des factures CMUC

C. DEFINITIONS

CMU de base

La couverture CMU de base est directement calquée sur l'assurance maladie du régime général et ne donne droit à aucun avantage spécifique en dehors de l'absence de cotisation. Cela signifie donc que le bénéficiaire de la CMU de base, comme n'importe quel autre assuré du régime général, ne sera remboursé que partiellement des prestations en nature, conformément aux taux fixés par la Sécurité Sociale. De même, ce dernier doit respecter le parcours de soins coordonnés. Le ticket modérateur, la participation forfaitaire d'un euro et les franchises médicales restent à sa charge. Enfin, le bénéfice de la CMU de base n'ouvre pas le droit au tiers payant.

CMU complémentaire (CMUC)

La CMU complémentaire assure une couverture plus large comprenant le remboursement total du ticket modérateur, des médicaments, des frais d'hospitalisation et du forfait journalier pour une durée limitée, ainsi que le remboursement de la participation forfaitaire d'un euro, ainsi que le remboursement de certains soins annexes (soins dentaires, lunettes...) dans la limite de tarifs fixés par arrêtés. De même, le bénéfice de la CMUC ouvre le droit à la dispense d'avance de frais de soins (tiers payant) sous réserve du respect par l'assuré du parcours de soins coordonnés.

D. DESCRIPTION DES PROCESSUS

Dans le cadre de l'activité de tiers payant par almerys, nous sommes amenés à régler les prestations CMUC. Le règlement de ces prestations se fait directement aux Caisses d'Assurance Maladie auxquelles sont affiliés les adhérents.

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Almerys. 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'Almerys.

Les codes actes à saisir sont les codes actes indiqués dans le fichier cependant il existe des particularités :

PJ : à saisir XPJ	ATM : à saisir XATM
FJ : à saisir XFJ	OP1 : à saisir XOP1
FJA : à saisir XFJA	OP2 : à saisir XOP2
FJC : à saisir XFJC	OPM : à saisir XOPM
GHS : à saisir XGHS	

Lors de la saisie, si vous constatez une anomalie, il conviendra de faire un retour en mentionnant dans la colonne commentaire l'anomalie constatée (un pavé déroulant reprenant les différentes anomalies vous sera mis à disposition).

1) Les différentes vérifications avant la saisie des factures

Pour vous permettre de régler les prestations, il vous sera mis à disposition un fichier Excel comportant les éléments de la facturation.

	A	C	D	E	F	G	H	I	J	K	N	O	V	W
1	DATE FICH	LIBELLÉ	FINESS CPAM	N° FACTU	NNI	NOM	PRENOM	DATE DE N	DATE DE S	ACTE	MONTAN	MONTAN	Commentaire	
2	20151217	CPAM DE BESANCON	0			M	A	19901217	20150331	C	6,9	0	Bénéficiaire inconnu	
3	20160112	CPAM DE TOULOUSE	0			E	H	19900808	20150417	ATM	4,62	0	Droit fermé	
4	20160201	CPAM DE TOULOUSE	0			M	M	19941220	20141022	END	14,46	0	acte inconnu	
5	20160201	CPAM DE TOULOUSE	0			M	M	19941220	20141022	ADI	4,79	0		

a) Le fichier excel comportera les colonnes suivantes :

- **Date du fichier** : il s'agit de la date de la facture
- **Libellé CPAM** : il s'agit du nom de la CPAM qui établit la facture
- **Finess CPAM** : il s'agit du n° Adeli de la CPAM à utiliser lors de la saisie
- **N° DE FACTURE** : il s'agit du numéro de facture à utiliser lors de la saisie
- **NNI** : il s'agit du n° de Sécurité Sociale du bénéficiaire des soins .
- **Nom prénom du bénéficiaire des soins**
- **Date de naissance**
- **ACTES** : il s'agit des actes à saisir
- **MONTANT RC** : il s'agit du montant de la facture à régler
- **CRITERE D ARCHIVAGE** : il s'agit de la référence du décompte
- **COMMENTAIRES COMPLEMENTAIRES** : en fonction du motif choisi, un commentaire peut être rajouté afin de remonter les anomalies constatées .

b) Vérifier que le bénéficiaire des soins est bien couvert CMUC

Recherche des bénéficiaires * = Au moins un champ est obligatoire.

Numéro de contrat * **Aa** Numéro de sécurité sociale *
 Nom * Prénom
 Date de naissance * Rang de naissance
 Domaine Base Principale Offreur de services

Rechercher **Réinitialiser**

Bénéficiaire(s)	Contrat	Date d'effet	Date de début	Date de fin
M (P) Né(e) le 17/12/1990 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : LMDE (98546344)	5974327 (CMUC)	7/12/2015	01/10/2013	30/09/2014
	5974327 (CMUC)	8/12/2015	01/02/2015	30/09/2015

Si le bénéficiaire n'est pas connu, il conviendra de faire un retour dans la colonne commentaire et sélectionner « Bénéficiaire inconnu »

Si le bénéficiaire est connu mais sans être identifié CMUC, il conviendra de faire un retour dans la colonne commentaire et sélectionner « Pas de Contrat CMUC »

c) Vérifier que les prestations sont bien comprises dans la date d'ouverture des droits et la date de fin de droits .

Recherche des bénéficiaires * = Au moins un champ est obligatoire.

Numéro de contrat * **Aa** Numéro de sécurité sociale *
 Nom * Prénom
 Date de naissance * Rang de naissance
 Domaine Base Principale Offreur de services

Rechercher **Réinitialiser**

Bénéficiaire(s)	Contrat	Date d'effet	Date de début	Date de fin
M (P) Né(e) le 17/12/1990 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : LMDE (98546344)	5974327 (CMUC)	17/12/2015	01/10/2013	30/09/2014
	5974327 (CMUC)	18/12/2015	01/02/2015	30/09/2015

Si les soins sont antérieurs ou postérieurs à la date des droits il conviendra de faire un retour dans la colonne commentaire et sélectionner « Droits fermés »

d) Dans le cas ou vous avez à saisir une facture comportant les actes dentaires suivant :
 SPR – TO - AXI et ICO

Il conviendra de faire un retour dans la colonne commentaire et sélectionner « Actes dentaires »

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Almerys. 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'Almerys.

2) La saisie dans l'outil Valerys

a) Il conviendra de saisir dans le champ FINESS/AM le N° de la CPAM concernée

Recherche d'un professionnel de santé * = Au moins un champ est obligatoire.

N° FINESS/AM *	<input type="text"/>	Raison Sociale *	<input type="text"/>
Ville *	<input type="text"/>	Code postal/n° Dpt *	<input type="text"/>
Spécialité *	<input type="text"/>	Pays	France ▼
N° interne CE *	<input type="text"/>	Domaine	Base Principale ▼

Finess
de la
CPAM

b) Il conviendra de saisir le bénéficiaire concerné par la prestation et sélectionner le bon contrat

Recherche des bénéficiaires * = Au moins un champ est obligatoire.

Numéro de sécurité sociale *	<input type="text"/>	Rang de naissance	<input type="text"/>
Date de naissance *	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Nom *	<input type="text"/>	Offreur de services	<input type="text"/>
Domaine	Base Principale ▼		

N° de
Sécurité
Sociale

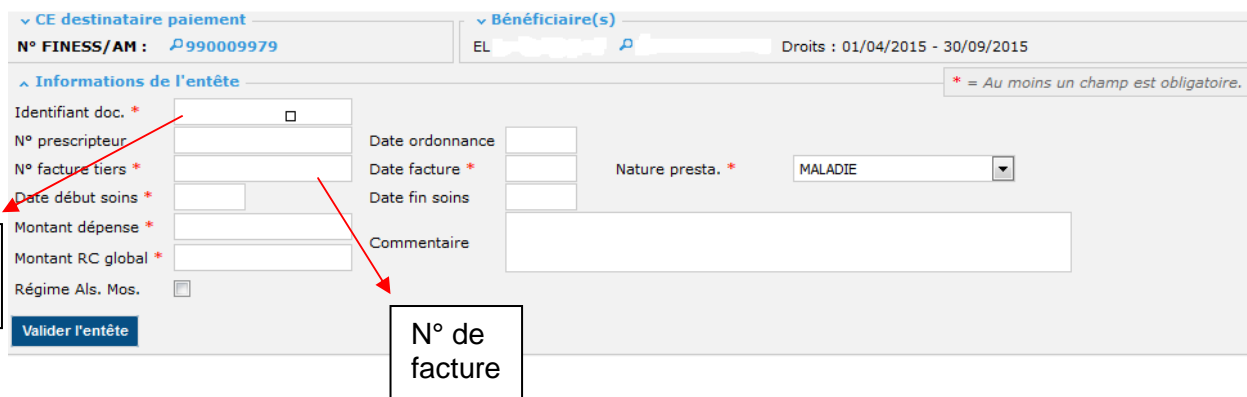
Recherche des bénéficiaires * = Au moins un champ est obligatoire.

Numéro de sécurité sociale *	<input type="text"/>	Rang de naissance	<input type="text"/>
Date de naissance *	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Nom *	<input type="text"/>	Offreur de services	<input type="text"/>
Domaine	Base Principale ▼		

Liste des bénéficiaires

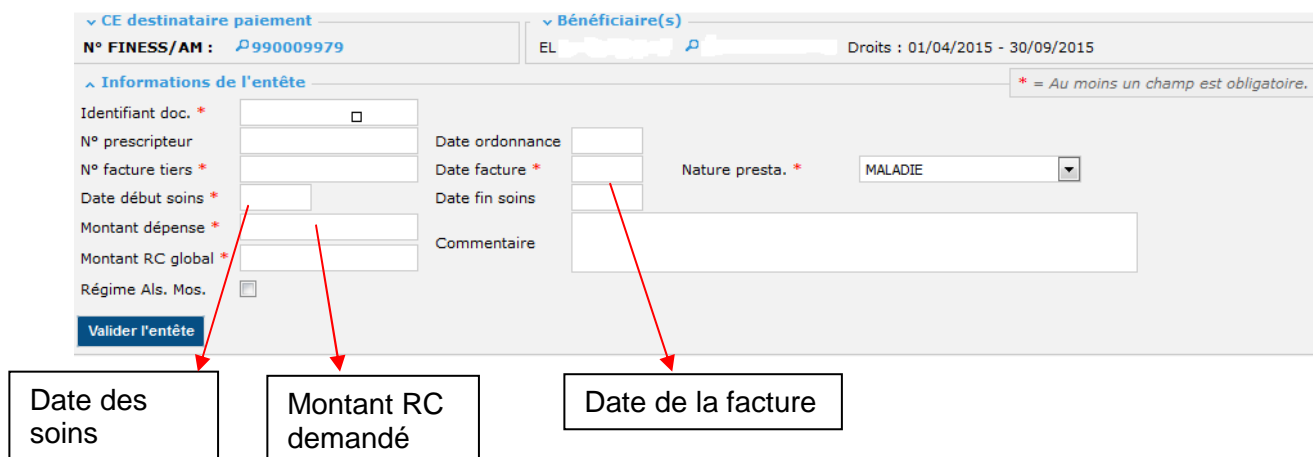
Bénéficiaire(s)	Contrat	Date d'effet	Date de début	Date de fin
<input checked="" type="radio"/> EL () Né(e) le 31/08/1990 - 1 - Assuré Org. Complémentaire : LMDE (98546344)	5984264 (CMUC)	18/12/2015	01/04/2015	30/09/2015

c) Saisir dans le champ « identifiant doc. » la référence du décompte (colonne critère d'archivage) ; Saisir dans le champs « N° de facture tiers » le n° de la facture (colonne n° de facture)



Informations de l'entête
 Identifiant doc. *
 N° prescripteur
 N° facture tiers *
 Date début soins *
 Montant dépense *
 Montant RC global *
 Régime Als. Mos.
 Date ordonnance
 Date facture *
 Date fin soins
 Nature presta. * MALADIE
 Commentaire
 Valider l'entête

- d) Il conviendra de saisir la date de facture (Colonne « date du fichier »)
 La date de début de soins et le montant de la dépense.
 Le montant de la dépense correspond au ticket modérateur (cette information est indiquée dans la colonne Montant RC).
 Cette information est indiquée dans « Montant Dépense »



Informations de l'entête
 Identifiant doc. *
 N° prescripteur
 N° facture tiers *
 Date début soins *
 Montant dépense *
 Montant RC global *
 Régime Als. Mos.
 Date ordonnance
 Date facture *
 Date fin soins
 Nature presta. * MALADIE
 Commentaire
 Valider l'entête

Il est normal que le message « droits fermés » apparaisse, en effet les bénéficiaires CMUC ont été intégrés dans nos bases sans droits. Un forçage après la saisie de chaque facture est **NECESSAIRE** pour la liquidation de celle-ci.

- e) Il conviendra de saisir les actes indiqués dans le fichier excel.
 La dépense correspond au montant indiqué par la CPAM TM, il convient de forcer le taux RC à 100 et de forcer l'accord RO à non

Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Almerys. 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'Almerys.

Informations de l'entête

Montant dépense : Montant RC global : 6.90 €

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.(€)
CP - CPAM CMU	01/04/15	01/04/15	C		6.90	1	1	6.90	100	0	0	0	0

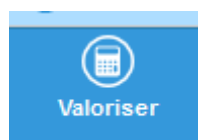
Acc. RO *

Non

Accord RO : Non

Taux RO :
100

Il conviendra de valoriser



Informations de l'entête														
Montant dépense : 6.90 € Montant RC global :														
Récapitulatif des lignes de prestation														
#	Dates de soins	Spé	Acte	Dép.(€)	Qté.	PU(€)	Tx RO (%)	MRO(€)	MAM(€)	Aut.(€)	Déjà rbs.(€)	MRC(€)	RAC(€)	Dest.
TOTAUX				6.90				6.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
1	04/04/15	CP	C	6.90	1	6.90	100.0	6.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	990009979

La saisie des actes se fait sans tenir compte des coefficients. Si un acte n'est pas créé il conviendra de faire un retour dans la colonne commentaire pour « Acte non paramétré ».

- f) Il conviendra de valider ensuite la facture, il conviendra pour cela de faire la recherche de cette facture dans AGICA afin de la forcer . Le paiement interviendra le lendemain. Dans le fichier, il conviendra de faire un retour dans la colonne commentaire et sélectionner « Facture réglée »


Informations de l'entête


Montant dépense : 6.90 € Montant RC global :

Récapitulatif des lignes de prestation

#	Dates de soins	Spé	Acte	Dép.(€)	Qté.	PU(€)	Tx RO (%)	MRO(€)	MAM(€)	Aut.(€)	Déjà rbs.(€)	MRC(€)	RAC(€)	Dest.		
TOTAUX				6.90				6.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
1	04/04/15	CP	C	6.90	1	6.90	100.0	6.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	990009979		

Ctrl + 'b' : Modifier bénéf | Ctrl + 'y' : Modifier CE | Ctrl + 'e' : Modifier l'entête


Valider


 Mise au contrôle

2) La recherche dans Agica

Il conviendra de se loguer sur l'appliquatif AGICA et de sélectionner l'onglet Agate.
Puis il conviendra de sélectionner « Visu trace facture »



Le présent document contient des informations qui sont la propriété d'Almerys. 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'Almerys.

Indiquez vos critères de sélection, puis appuyez sur VALIDER

N° de professionnel de santé N° de facture/Titre

N° Adhérent

FRONTAL DE FLUX

Nature du flux

Date création

N° référence

Numéro organisme RC

Etat des factures:

☒ Tous ☐ Liquidé ☐ Instance ☐ Rejet ☐ A valider ☐ Tempo

P.S.	Adhérent	Début nom	Date naissance	Création
762010312	250617628054		22/01/1965	14/09/2012
762010312	2720230010108	DECHAMPS	7/02/1972	14/09/2012
762010312	2600376780104	BLANKOUET	11/03/1969	14/09/2012
762010312	2560376230200	MARTOT	6/03/1966	14/09/2012
762010312	2771170401089		26/06/2012	14/09/2012
762010312	2771170401089		26/06/2012	14/09/2012
762010312	250617628054	GARCIA	22/01/1965	14/09/2012
762010312	1861176250006		6/02/2012	11/09/2012
762010312	1861176250006		6/02/2012	11/09/2012
762010312	1670676450168		7/06/1967	11/09/2012
762010312	1670376217096		20/03/1967	11/09/2012
762010312	2640683602705		3/06/1964	11/09/2012
762010312	1466455410301		19/01/1946	11/09/2012
762010312	1790111680008		21/09/2008	11/09/2012
762010312	1646076450006	DEHONDT	17/07/1992	11/09/2012
762010312	1891276200031	LEGRAND	14/12/1969	11/09/2012
762010312	1430607620007	FROUQUETTE	16/09/1943	11/09/2012
762010312	2400676460006	GOUE	3/04/1948	11/09/2012
762010312	22102763460201	CADINOT	27/02/1921	11/09/2012
762010312	1540276111043	ANJARDIE	7/07/1954	11/09/2012
762010312	1401076130030	DELAPORTE	14/07/1946	11/09/2012
762010312	2060476200042	MURY	15/04/1986	11/09/2012
762010312	2671076540073		24/10/1967	09/09/2012

Détail

Trace

Flux Agate

Scan

Rattachement INSEE

Personne

PS

Rejet définitif

Remise en instance

Forcer paiement au PS

Forcer paiement à l'assureur

Forcer sans contrôle au PS

Forcer sans contrôle à l'assureur

Virements

Suppression FS

Rediriger le flux

Pré saisir un indu

Visualiser l'indu

Commentaire