

Nouveautés pour les FSE AMC-mutuelle avec HD 5.55 en 1.40 (4)

Sans revenir sur la lecture des droits des patients (c'est la même chose qu'avec les CMU), on arrive à cette fenêtre déjà connue :

A la date du jour, il existe une complémentaire en carte, pour laquelle le tiers-payant n'est pas validé.

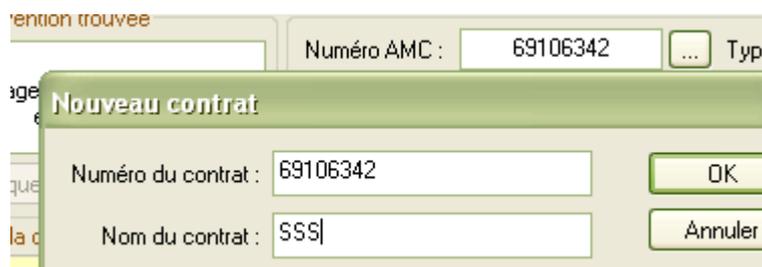
Le numéro AMC est renseigné.



Si vous ne faites pas de tiers-payant avec les mutuelles, il ne faut pas tenir compte de cette indication, à la fenêtre suivante, vous pouvez recopier les droits du patients dans le dossier ou ne pas le faire, ça ne changera rien. Mais vous serez rappelé à l'ordre à chaque FSE, alors, autant valider par reflexe.

Ce qui suit n'est pas obligatoire pour le moment, sauf pour ceux qui font du tiers-payant hors CMU.

Un clic sur le bouton avec « ... » ouvre cette boîte de dialogue « nouveau contrat », on peut lui donner un nom compréhensible (mutuelle du Mans, des PTT, etc...).



Après validation, il faut enregistrer les règles de remboursements en cliquant sur « même règle pour tous ».

Au niveau « détail du contrat », on peut cliquer sur l'icône bleue pour indiquer le nom de la complémentaire pris dans le carnet d'adresses.

The screenshot shows the 'Complémentaire' application window. At the top, there is a header 'Complémentaire' and a message: 'Enregistrez les règles de remboursement de la part complémentaire AMC connues. Ces règles interviennent en cas de tiers-payant AMC'. Below this, the 'Numéro du contrat' is set to '[69106342] SSS'. A 'Détails du contrat' section shows the 'Nom' as 'SSS'. There are two tabs: 'Règles concernant chaque acte' (active) and 'Règles sur le total FSE'. A button 'Même règle pour tous...' is highlighted with a mouse cursor. Below it is a table with columns 'Acte' and 'Règle'. The table lists acts: BDC, BR2, BR4, C, and CA. To the right, there are input fields for 'Plafond', 'Seuil', 'Franchise', and 'Taux'.

Acte	Règle
BDC	
BR2	
BR4	
C	
CA	

Et il faut cliquer généralement sur « montant du ticket modérateur »

This screenshot shows a dialog box titled 'Règle de calcul du remboursement en AMC'. It has a header 'Règle de calcul du remboursement.' and three radio button options: 'Dépense Réelle - Part Remboursée AMO', 'Montant du Ticket Modérateur' (which is selected), and 'Tarif de Responsabilité ou Base de Remboursement (TR)'. There are 'OK' and 'Annul' buttons on the right. In the background, the 'Règles concernant chaque acte' tab is visible with the 'Même règle pour tous...' button and a 'Plafond' input field.

Pour obtenir cela :

Numéro du contrat : [69106342] SSS

Détails du contrat

Nom : SSS

Règles concernant chaque acte

Même règle pour tous...

Acte	Règle
BR4	Ticket modérateur
C	Ticket modérateur
CA	Ticket modérateur
CNP	Ticket modérateur

attention : si vous rajoutez des actes après avoir fait cette manipulation, il faudra la renouveler pour prendre en considération ce nouvel acte en part AMC

(à titre informatif, il existe environ 1600 mutuelles différentes en France, de quoi cliquer cliquer sur chaque AMC pour mettre à jour à chaque modification.....)

Sinon.....il y aura bien :
Tiers-payant : AMO + AMC,

mais

Dû AMO : 14.00 euros
Dû AMC : 0.00 euros
Dû assuré : 6.00 euros

C'est l'assuré qui sera (ou qui ne sera pas remboursé, et vous, rien en AMC)

Feuille de soins pour Françoise LA

Les droits au 03/12/2005 : Complémentaire en carte (29200000)

Tiers-payant : AMO + AMC

Dû AMO :	14.00€
Dû AMC :	0.00€
Dû Assuré :	6.00€

Modèle : C espèces

Moralité : avec la 1.40 : progressivement, on est/sera responsable de la totale gestion des tiers-payants à la place des caisses de sécurité sociale.

Attention à ne pas se tromper ! mais si on sait lire les indications des fenêtres offertes par Hellodoc, on évitera bien des impayés.

gal