

M^anuel d'utilisation Winoptics :

Guide SESAM-Vitale



avec



Winoptics

Manuel d'utilisation de Winoptics : Guide SESAM-Vitale

SOMMAIRE

I.	LA FICHE CLIENT	2
1.	Intégration des données de la Carte Vitale	2
2.	Sélection de la complémentaire santé	3
3.	Renseignement des éléments de la vente	3
II.	VALIDATION DU DOSSIER	4
1.	Enregistrement de la prise en charge	4
2.	Facturation	6
III.	LA TÉLÉTRANSMISSION DES DOSSIERS	8
1.	La télétransmission des dossiers	8
2.	Bilan des télétransmissions & bordereaux d'envoi	9
3.	Le retour Noémie.....	10
IV.	LE SUIVI DES PAIEMENTS	11
	Sur le site sécurisé : www.intellio.fr	11

GLOSSAIRE

AME : Aide Médicale de l'Etat
 CMU : Couverture Maladie Universelle
 CPS : Carte Professionnelle de Santé
 CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
 DPEC : Demande de Prise En Charge
 FSE : Feuille de Soin Electronique
 NOEMIE : Norme Ouverte d'Echange entre la Maladie et les Intervenants Extérieurs.
 OPTOAMC : Norme de demande de prise en charge par Internet
 PEC : Prise En Charge
 RO : Régime Obligatoire
 RC : Régime Complémentaire
 SV : SESAM-Vitale

* Les modules Demande de Prises en Charge et Conventions (mode opératoire) & Grilles tarifaires sont en options payantes.

I. LA FICHE CLIENT

1. INTÉGRATION DES DONNÉES DE LA CARTE VITALE

Insérer dans votre lecteur la CPS et la carte Vitale du client. Dans la fiche client , cliquer sur le logo de la carte Vitale :

The screenshot shows the 'Clients' software interface for managing patient records. The main window title is 'Clients - JEU-ESSAI-QUATORZE (2931)'. The top navigation bar includes tabs for Sécurité sociale, Famille, Société, Cartes, Paiements, Courier, Statistiques, Photos, Notes, and Ordonnances. A red box highlights the 'Cartes' tab. On the left, there's a form for entering personal information: Nom (JEU-ESSAI-QUATORZE), Prénom (JEAN-CHRISTOPHE), Adresse 1 (test), Localité, Pays, Té, Portable, E-Mail, and Autre. Below this, a section for birth details shows 'Né(e) le 11/08/1949 64 ans' and a 'N° Sécu' field containing '1 49 19 13 055 014 09'. To the right, there are sections for 'Client depuis', 'Dernière visite', and 'Dernier paiement'. A red circle highlights a small image of a green Vital card next to the 'Dernier paiement' section. At the bottom, buttons for Montures, Lentilles, Devis, and Audio are visible, along with a 'Fermer' button.

Toutes les données de la carte s'inscrivent automatiquement dans le dossier :

- État civil
- N° de sécurité sociale
- Centre de rattachement
- Rang



Il n'y plus de saisie manuelle de données de sécurité sociale ce qui limite les erreurs.

Dans l'onglet « Sécurité sociale », les identifiants de la CPAM de rattachement sont remontés automatiquement :

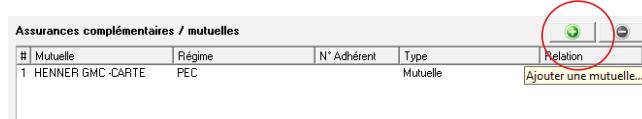
This screenshot shows the 'Sécurité sociale' tab of the 'Clients' software. The 'Sécurité sociale' section contains fields for 'Caisse' (set to 04, 400, 0349), 'Centre', and 'Assuré' (set to 'JEU-ESSAI-QUATORZE JEAN-CH'). A red circle highlights the 'Caisse' field. To the right, there's a 'Remboursement' section with radio buttons for 'Par défaut', 'A charge du client', and 'Tiers payant'. Below this is a table for 'Assurances complémentaires / mutuelles' showing one entry: '# Mutuelle Régime N° Adhérent Type Relation' with values '1 GMC HENNER-CARTE PEC 12345678 Mutuelle Ajouter une mutuelle...'. A red circle highlights the 'Ajouter une mutuelle...' button. At the bottom, buttons for Détail..., Editer la liste des mutuelles..., Site Mutuelle, and Fermer are visible.

Il suffit de cocher les cases suivantes :

- Tiers payant, dans la zone « Remboursement »
- Bénéficiaire CMU ou AME le cas échéant

2. SÉLECTION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

En cliquant sur le bouton « + », la liste des mutuelles apparait. Cliquer sur l'organisme pour le sélectionner :



Penser à vérifier que l'identifiant mutuelle est bien renseigné.

Nom	Localité
GMC-CARTE	PARIS Cedex 09
HENNER GMC	Paris Cedex 09
HENNER GMC	Paris Cedex 09

Détails pour GMC-CARTE BLANCHE:

Plateau: 98532203 Identifiant: 75949776
N°AMC PEC: 75949776

Adresse: 10 Rue Henner

Localité: 75459 PARIS Cedex 09

Site Web: [empty]

Tél.: 0140824415 Fax: 0140824570

Tél. 2: [empty] Autre: [empty]

Remarque: [empty]

3. RENSEIGNEMENT DES ÉLÉMENTS DE LA VENTE



Accéder à l'écran ci-dessous pour renseigner les données de l'ordonnance et les éléments de la vente :

Montures | Lentilles | Devis | Optométrie | Photos | Notes & SAV | 114853

Montures

OD

Loin	Sphère	Cylindre	Axe	Add.	Prisme	Base
Interm.						
Près						

OG

Loin	Sphère	Cylindre	Axe	Add.	Prisme	Base
Interm.						
Près						

Ecart: 28.5 Ht: Dctr: ↑ →

LOIN Verres: LOR Advans Fit Orma Optilog UV Org 60 120.00 LOR Advans Fit Orma Optilog UV Org 60 120.00 240.00

Monture: 19V69 V7053 C1 48/18 Vente: 139.00

PRES Verres: 0.00

Accessoires: 0.00

STATUT: EN DEVIS

Vendeur: Marketing: Encaissé: %: Total: 379.00

F5. Vente F6. Atelier Sécu: 4.44 Solde: 374.56

Mutuelle: P.E.C. Fermer

Penser à vérifier l'identité du prescripteur :



Le bouton **Calc. Taux** permet d'interroger la carte Vitale du client avant de faire une DPEC pour vérifier une éventuelle exonération, ce qui limite les rejets.

Cliquer sur ce bouton pour vérifier les droits à la Sécurité Sociale :

De plus dans «Pièce justificative : vérifier qu'il est bien noté «Carte Vitale», si ce n'est pas en mode dégradé. Cela peut-être un problème de lecture de la carte Vitale.

III. LA VALIDATION DU DOSSIER

1. ENREGISTREMENT DE LA PRISE EN CHARGE

Cliquer sur « F5 VENTE » pour accéder à l'écran « Vente ».

- Pour les accords de PEC « manuels » (obtenus par fax ou internet) :
 - remplir la colonne « Compl. » en suivant la ventilation de la PEC,
 - la date Accord PEC est une **zone obligatoire**, même pour la CMU.
 - Cocher les cases « TP ».
 - Cliquer sur « Documents » pour accéder à la facturation.

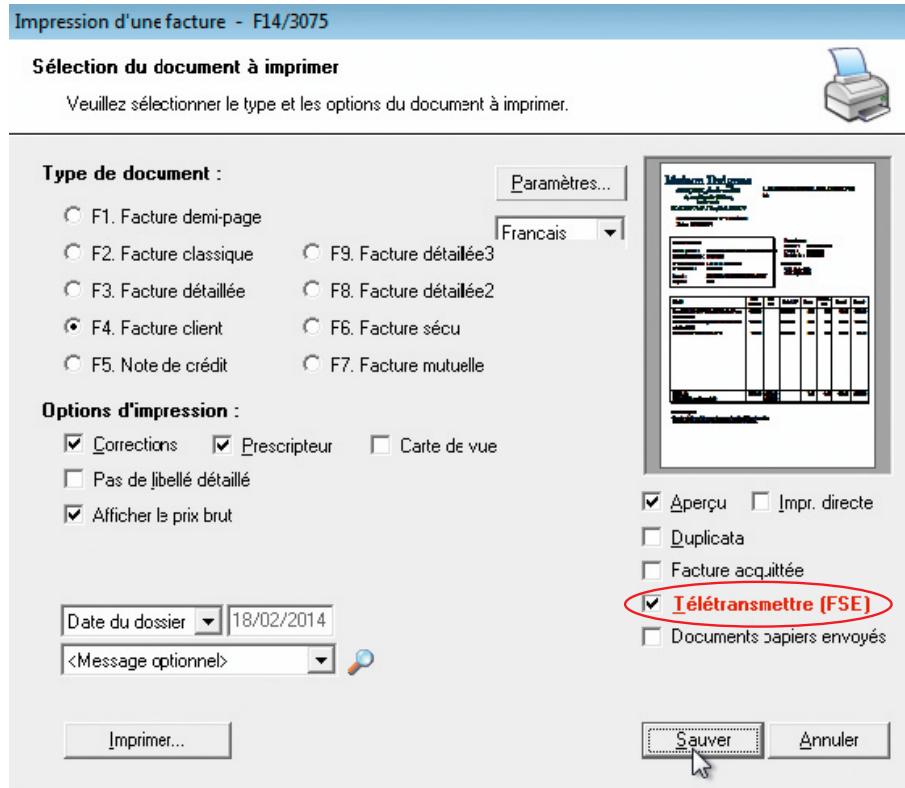
Attention à vérifier que le montant des remboursements «Sécu.» et «Compl.» par article, ne soient pas supérieures au prix de vente (=colonne «Valeur»).



Pour les DPEC en OptoAMC : les zones « Compl » + « N° PEC » et « Date Accord PEC » sont renseignées automatiquement. Cela évite les ressaissies et tous risques d'erreur.

2. FACTURATION

En cliquant sur le bouton, «Document» puis «Facture» :



Il est nécessaire que les cartes (CPS + carte Vitale) soient présentent dans le lecteur.
Bien penser à cocher «Télétransmettre FSE», puis cliquer sur « Sauver » pour passer à l'écran suivant.

On arrive alors sur la FSE :

Il est primordial de vérifier les données de la zone «PAIEMENT».

- Sécurisation :**
Il y a 2 possibilités (automatique selon la situation) :

- SESAM-Vitale = Carte Vitale de l'assuré présente
- Dégradé = Carte Vitale de l'assuré non présente (il faudra donc envoyer une facture papier + la feuille de soin + l'ordonnance avec le bordereau de télétransmission)

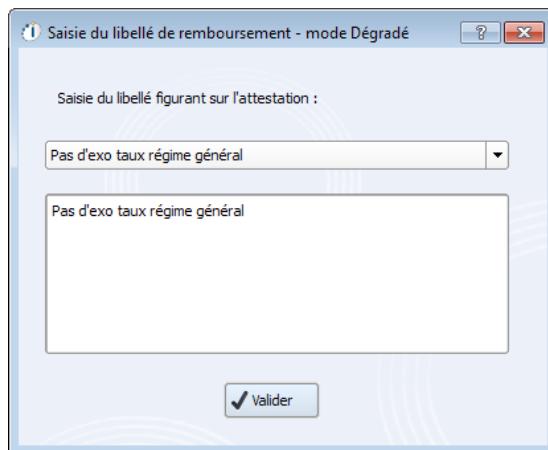
- **Tiers payant :**

- Hors tiers payant
- Sécu
- Sécu + Mutuelle
- Mutuelle

dans ces 2 cas la case est cochée : envoi vers l'organisme complémentaire

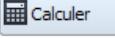
Cas particuliers

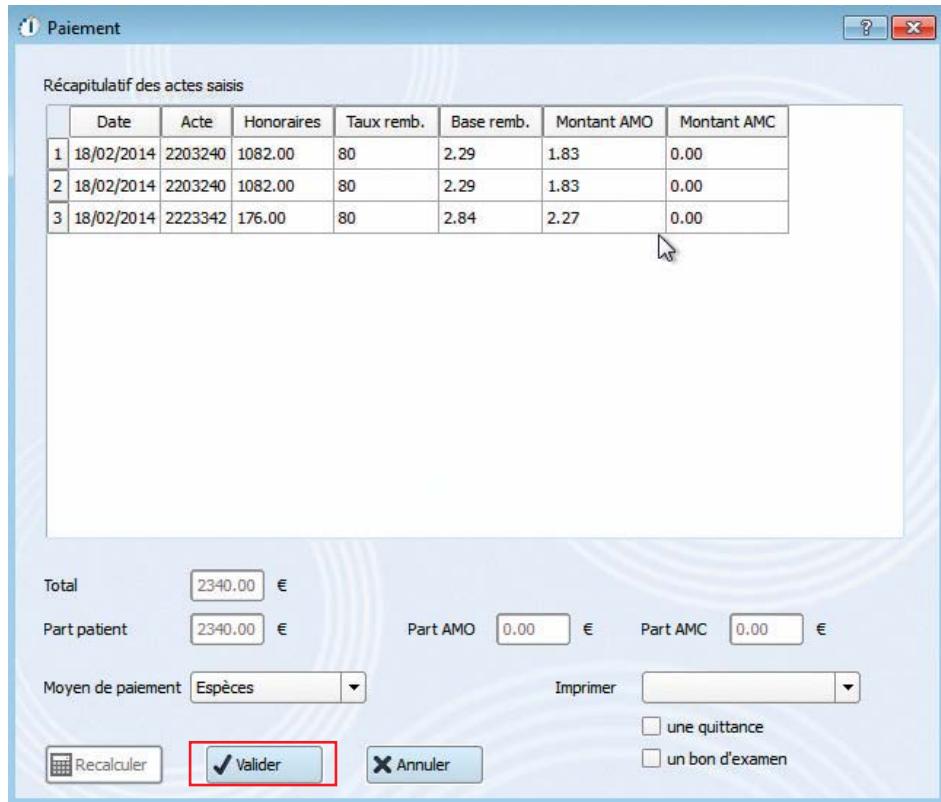
- Dans le cas où il n'y a pas de carte Vitale, renseigner le libellé de remboursement (indiqué sur l'ordonnance).



- Pour sélectionner les conventions, choisir dans la liste celles qui ont généralement le moins de «?» (colonne «Critères Second.»)

Numéro OC	Libellé OC	Type	Signataire	Critères Second.	Accord	identifiant sign
1 0011005048	MUTUELLE SMT	RO	MUTUELLE SMT	?????????	TP	0011005048
2 0030005490	MUTUELLE SMEMA	RO	MUTUELLE SMEMA	?????????	TP	0030005490
3 44036358	MGEN FILIA	RO	MGEN FILIA	?????????	TP	0044036358
4 76007823	MUTAME ROUEN	RO	MUTAME ROUEN	?????????	TP	0076007823
5 319227518	SOC SECOURS MUT	RO	SOC SECOURS MUT	02??10000	TP	02
6 04000137	MCM CORSE	RO	MCM CORSE	?????????	TP	04000137
7 06004436	MA NOUVELLE MUT	RO	MA NOUVELLE MUT	02???????	TP	06004436
8 11111119	ACS - CONTRAT A	RO	ACS - CONTRAT A	?????????	TP	11111119
9 13011549	MPA	RO	MPA	22222222	TP	13011549

Cliquer sur  pour valider la FSE :



Le détail des parts tiers payant est alors visible sur cet écran.

Suite à cette démarche, vous pouvez visualiser le taux de remboursement du client et vérifier les montants des Tiers Payants (RO+RC), applicable à la date de la facture.

Enfin, cliquer sur «Valider» pour finaliser la FSE.

III. LA TÉLÉTRANSMISSION DES DOSSIERS

1. TÉLÉTRANSMISSION DES DOSSIERS

Depuis Menu Fonctions / Télétransmission, les factures à télétransmettre sont visibles :

Télétransmission des FSE - Date de fin de télétransmission : 30/06/2015							
Arriéré		Tous	<input checked="" type="checkbox"/> Uniquement les factures marquées pour la télétransmission.				
			Priètes à envoyer	Envoyées	Mises à disposition	Rejetées	
Numéro	N°FSE	Date	Client	Total	Sécu	Compl.	Caisse
F14/0032	109174013	22/09/2013	Montfort	200.00			CPAM BOURG EN BRESSE
F14/0026	087162011	18/11/2014	MONTAGNE	300.00	5.34	60.16	
F14/0025	087161009	18/11/2014	MONTAGNE	300.00	5.34	60.16	
F14/0024	087160008	18/11/2014	Dupont	414.00	7.32		CPAM GRENOBLE
F14/0011	060105003	22/10/2014	JEUCINQ	200.00	28.90		

Il faudra cliquer sur le bouton «Télétransmettre», les FSE passent alors dans l'onglet «Envoyées».



La télétransmission RO / RC est dématérialisée en SESAM-Vitale 1.40 : la télétransmission est possible vers tous les RO (CPAM, MSA, RAM, sections étudiantes, ...) et tous départements + RC vers 230 OCAM.

Elle est accessible 24h/24, 7J/7. Le règlement du RO est à J+2 et du RC est à J+5.

2. BILAN DES TÉLÉTRANSMISSIONS & BORDEREAX D'ENVOI

À la fin de la télétransmission, un tableau récapitulatif apparaît.

L'envoi des ordonnances avec les bordereaux de télétransmission est à faire une fois par mois, à votre caisse de rattachement dans le cadre d'un envoi SESAM-Vitale. En mode dégradé, il vous faut envoyer sous 8 jours les factures, ordonnances et bordereaux à la caisse concernée.

Récapitulatif

Lot(s) envoyé(s)						Destinataire		
Lot	Régime	Caisse	Montant	Part obl.	Part cor.	Caisse de test GIE		
1	001	01	999	2164.00	2.74	149.55		

FSE du lot			
N° FSE	Montant	Part obl.	Part comp.
1 023172001	2164.00	2.74	149.55

Imprimer Valider

Bordereau d'envoi du 15/09/2014 n°lot : 001

Code organisme : 00000000000000000000000000000000 Organisme destinataire : Caisse de test GIE

Identification : 00000000000000000000000000000000

Destinataire de règlement : PARTENAIRE DE SANTE

Payé	Patient	N° de SS	Date naiss.	N° FSE	Montant	Part obl.	Part comp.
	00000000000000000000000000000000	00000000000000000000000000000000	01/01/1955	023172001	2164.00	2.74	149.55
Nombre de factures : 1				Totaux	2164.00	2.74	149.55



Les envois papiers sont réduits et simplifiés.

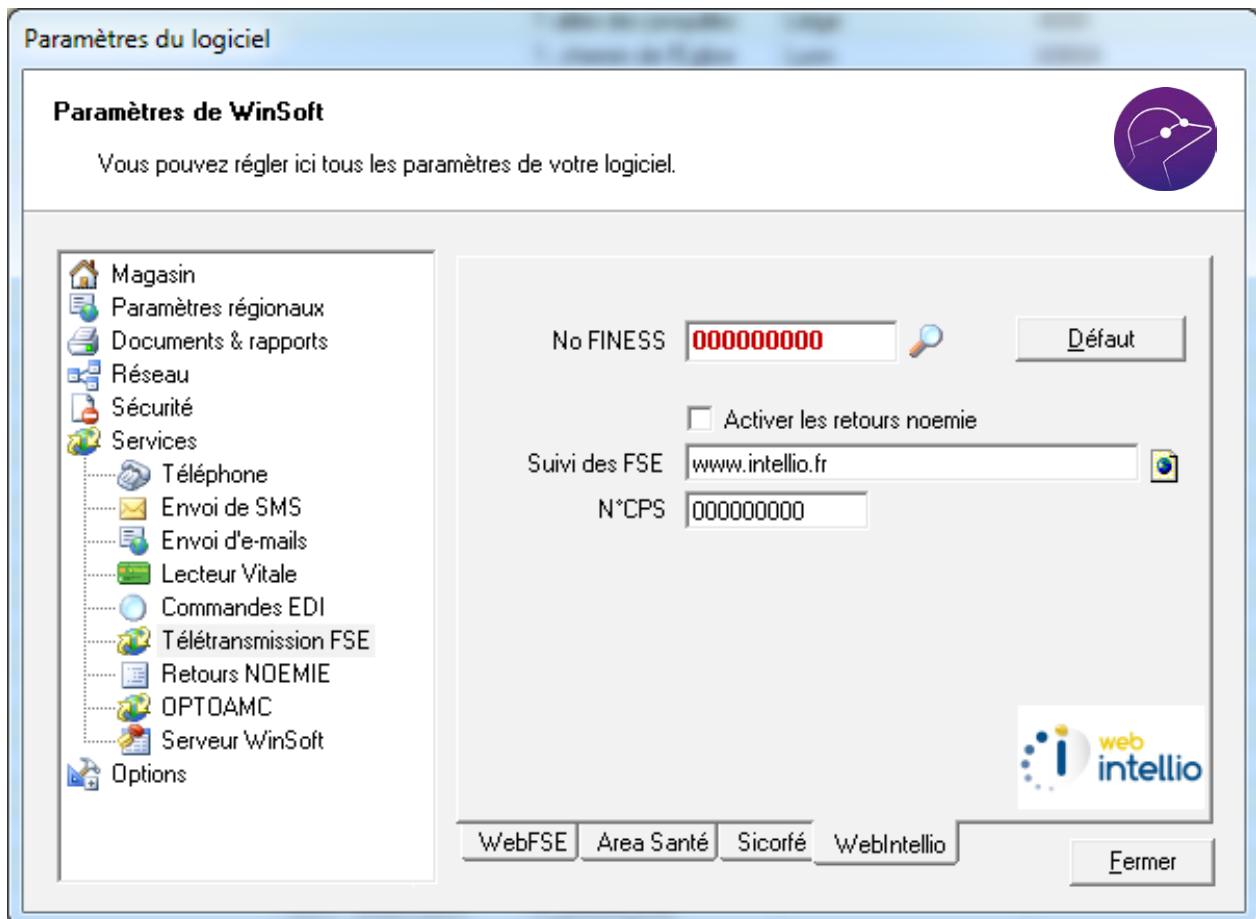
3. LE RETOUR NOEMIE

Le retour NOEMIE est un retour électronique d'informations.

C'est une fonction, proposée par l'Assurance Maladie et les OCAM, permettant aux professionnels de santé effectuant l'envoi des dossiers par télétransmission, de recevoir les informations liées aux règlements de ces dossiers (paiements et rejets).

Pour activer le Retour NOEMIE dans le logiciel WINOPTICS, aller dans le menu Outils > Options > Services > Télétransmission FSE.

Cocher la case « Activer les retours NOEMIE » pour activer le lettrage :



Cette case à cocher active le lettrage des retours NOEMIE c'est à dire l'enregistrement des remboursements RO et RC dans la caisse du logiciel Winoptics.

Pour le suivi, aller dans le menu «Caisse» puis «Retour Noémie».

IV. LE SUIVI DES PAIEMENTS

SUIVI DES FEUILLES DE SOINS AVEC LE SITE INTERNET WWW.INTELLIO.FR

Depuis l'écran principal de web intellio, cliquer sur l'élément nommé « www.intellio.fr » pour se connecter au site internet www.intellio.fr.



Saisissez votre N° client et votre mot de passe afin d'accéder à votre espace. Ceux-ci vous ont été communiqués lors de votre souscription chez Sephira.

Sur la page d'accueil, cliquer sur la rubrique VOS FEUILLES DE SOINS, puis dans le menu à gauche cliquez sur SUIVI DES FEUILLES DE SOINS.

VOS FEUILLES DE SOINS

Cet espace vous permet de consulter vos feuilles de soins transmises et de visualiser au jour le jour les remboursements des caisses pour les FSE en tiers payant

Rechercher une feuille de soins

Rechercher Date Toutes les dates ▾ Plus de critères

Annuler Rechercher

Deux modes de recherche de feuilles de soins vous sont proposés :

- Recherche rapide : permet de rechercher soit un patient, un numéro de lot, un numéro de FSE ou bien n'importe quelle information contenue dans le tableau de suivi. Vous pouvez également effectuer une recherche par date.
- Recherche avancée : en cliquant sur « Plus de critères », vous pouvez affiner la recherche avec des filtres supplémentaires.

Le tableau ci-après affiche ensuite la ou les feuilles de soins répondant à votre recherche.

Au survol du n° de feuille de soins, vous pouvez voir l'état de paiement de celle-ci.

La signification des pastilles de couleur est la suivante :

- : feuille de soins intégralement refusée en paiement
- : feuille de soins payée partiellement
- : feuille de soins complètement payée
- : feuille de soins en attente de paiement

exporter imprimer Page 8 de 256

Date FSE	N° Feuille de soins	Lot	Patient	Honoraires	Paiement patient	Caisse Complémentaire	Dû
12/09/2012	290141005	052	[redacted]	89,78 €	0,00 €	CFAM de Lille-Douai CMU	0,00 €
12/09/2012	29012100	[redacted]	Acte(s) : LHQK003 NAQK015	75,60 €	0,00 €	CFAM de Lille-Douai CMU	75,60 €
12/09/2012	29012000	[redacted]	[redacted]	56,55 €	0,00 €	CFAM de Lille-Douai MNT	16,95 €
12/09/2012	290120002	051	[redacted]	52,80 €	15,00 €	CFAM de Lille-Douai VIAMEDIS	0,00 €

Dans la colonne «Dû», nous calculons directement les sommes encore dues par les caisses et/ou mutuelles.

Les litiges de paiement sont indiqués en rouge.



Des options d'exports et d'impressions du tableau vous sont proposées.

Pour visualiser en détail la feuille de soins, cliquez sur le N° DE FEUILLE DE SOINS. Dans le cas d'un refus de paiement, le motif est notifié sur cette page.

SUIVI DES FEUILLES DE SOINS AVEC LE RELEVÉ D'ACTIVITÉ

Cette section vous explique la lecture du relevé d'activité pour le suivi de remboursement de vos feuilles de soins.

La première page de votre relevé d'activité reprend la synthèse des remboursements en cours ainsi que les remboursements en attente.

État des paiements

Paiements patients :

Ce tableau reprend les paiements réglés directement par les patients.
Il est à noter qu'ils sont décomposés en types de règlement :
Espèces, Chèques, Cartes bancaires.

Ces informations vous sont communiquées pour faciliter la gestion de votre fond de caisse.

Espèces	82,32
Chèques	1369,90
Cartes bancaires	28,00
Diférées	0,00

Total : 1480,22

Virements des organismes :

Ce tableau reprend l'ensemble des remboursements perçus des caisses et/ou organismes complémentaires.

Caisses	121,00
Organismes complémentaires	26,40
Total : 147,40	

Virements en attente :

Ce tableau reprend les montants dus par les caisses et organismes complémentaires des FSE refusées en flux électroniques ou restées sans information de paiement.

Dû caisses	107,80
Dû organismes complémentaires	46,20

Les pages suivantes de votre relevé d'activité sont organisées selon l'état de remboursement de vos feuilles

de soins. Vous retrouverez donc jusqu'à six rubriques :

- A : Lots de factures hors Tiers Payant
- B : Factures réglées intégralement
- C : Factures refusées intégralement
- D : Factures à vérifier
- E : Factures en cours de traitement
- F : Virements des caisses et organismes complémentaires

Nous vous invitons à consulter tout particulièrement les rubriques C et D qui indiquent les éventuels litiges de paiements des organismes.

La rubrique C vous précise l'ensemble des feuilles de soins pour lesquelles vous avez un litige total de paiement.

Dans la rubrique D, nous avons défini des sous catégories pour pointer rapidement les litiges de paiement de la part obligatoire ou de la part complémentaire.

24/10	779	Nathalie DESMAUX	23,00	0,00	CPAM Toulouse (311)	16,10	16,10	Payé	27/10
	021297829	25506999999999999934			APREVA (775627391)	6,90	0,00	Refusé (Bénéficiaire inconnu)	08/10

Pour chaque feuille de soins, nous vous indiquons :

- le montant avancé auprès de chaque organisme
- le montant remboursé par l'organisme
- l'état de la feuille de soins avec le motif pour chaque refus de paiement.
- la date de réception de cet état



Une ligne grise vous indique les litiges, nécessitant une intervention de votre part pour une régularisation.

Les montants remboursés et les états des factures, indiqués sur www.intellio.fr et sur les relevés d'activité, proviennent des Rejets Signalement Paiement (RSP) reçus des organismes (caisse et/ou complémentaire).

Nous vous invitons à contacter les organismes concernés en cas de désaccord avec leur décision.