

# Manuel d'utilisation Winoptics :

## Guide SESAM-Vitale



Winoptics



## SOMMAIRE

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

## 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 :

Clients - JEU-ESSAI-QUATORZE (2931)

Sécurité sociale | Famille | Société | Cartes | Paiements | Courrier | Statistiques | Photos | Notes | Ordonnances

Nom: JEU-ESSAI-QUATORZE Titre: M.

Prénom: JEAN-CHRISTOPHE

Adresse 1: test

Adresse 2:

Localité:

Pays:

Té: Tél. bur: Portable: Fax: E-Mail: Autre:

Né(e) le: 11/08/1949 64 ans Lun N'est plus client N° Sécu: 1 49 19 13 055 014 09 Rary: 1

Client depuis: Dernière visite: Dernier paiement: Dû client: 0.00 Dû famille: 0.00 Avoir client:

Montures >> Lentilles >> Devis >> Audio >> Fermer

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 :

Clients - JEU-ESSAI-QUATORZE (2931)

Sécurité sociale | Famille | Société | Cartes | Paiements | Courrier | Statistiques | Photos | Notes | Ordonnances

Sécurité sociale

Caisse: 04 400 0349 Taux: 60

Centre:

Assuré: JEU-ESSAI-QUATORZE JEAN-CH

Remboursement

☒ Par défaut

☐ A charge du client

☐ Tiers payant

Assurances complémentaires / mutuelles

#	Mutuelle	Régime	N° Adhérent	Type	Relation
1	GMC HENNER-CARTE	PEC	12345678	Mutuelle	

Ajouter une mutuelle...

Détail... Editer la liste des mutuelles... Site Mutuelle

Assurance de responsabilité civile

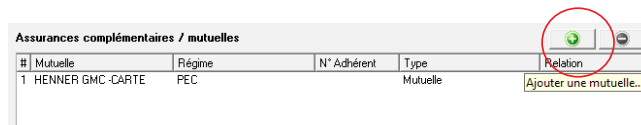
Montures >> Lentilles >> Devis >> Audio >> Fermer

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.

## 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 :

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 :

	Date	Code	Qté	Total
1	10/07/2015	VER - 2203240	1	200.00
2	10/07/2015	VER - 2203240	1	200.00
3	10/07/2015	LUN - 2223342	1	174.00

Total : 574.00 €

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.

## II. LA VALIDATION DU DOSSIER

### 1. ENREGISTREMENT DE LA PRISE EN CHARGE

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

Vente - JEAN-CHRISTOPHE JEU-ESSAI-QUATORZE (2931)

Articles Informations client Mouvements Etat de la caisse

Listes des articles :

Code	Designation	Qté	%	Prix	Valeur	Catég.	Code LPP	Sécu	Compl.
V022040	ESSILOR OPW Stylis B8 Tr Br Cz F Previncia Or	1		1082.00	1082.00	VER	2203240	1.37	50.00
V022040	ESSILOR OPW Stylis B8 Tr Br Cz F Previncia Or	1		1082.00	1082.00	VER	2203240	1.37	50.00
R127630	1880 1720M V1020 48 19	1		176.00	176.00	MON	2223342	1.70	50.00

Total 2340.00

Détail des paiements :

Date	Type	Montant	Vendeur
------	------	---------	---------

Part sécu 4.44 ☒ TF  
Part compl 150.00 ☒ TF  
N° PEC 12345678  
Date Accord PEC 18/02/2014

Enfant ☐ Auto ☐ Manuel ☐

Taux 60  
Code Risque 10  
Entente Préalable

Net à payer 2185.56  
Encaissé 0.00  
Avoirs 0.00  
Solde 2185.56

Documents >>

Fermer

- 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 ressaisies et tous risques d'erreur.

## 2. FACTURATION

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

### Sélection du document à imprimer

Veuillez sélectionner le type et les options du document à imprimer.



**Type de document :**

☐ F1. Facture demi-page  
☐ F2. Facture classique  
☐ F3. Facture détaillée  
☒ F4. Facture client  
☐ F5. Note de crédit  
☐ F9. Facture détaillée3  
☐ F8. Facture détaillée2  
☐ F6. Facture sécu  
☐ F7. Facture mutuelle

**Options d'impression :**

☒ Corrections ☒ Prescripteur ☐ Carte de vue  
☐ Pas de libellé détaillé  
☒ Afficher le prix brut

Date du dossier : 18/02/2014  
 <Message optionnel>

**Paramètres...** **Français**

☒ Aperçu ☐ Impr. directe  
☐ Duplicata  
☐ Facture acquittée  
☒ **Télétransmettre (FSE)**  
☐ Documents papiers envoyés

**Imprimer...** **Sauver** **Annuler**

Il est nécessaire que les cartes (CPS + carte Vitale) soient présentes 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 :

Saisie d'une facture - date du jour 22/07/15

**BENEFICIAIRE DES SOINS**

Nom : TRAVAIL Prénom : DENIS  
 Numéro d'immatriculation : 1571975073120 13 Date de naissance : 20/19/1957 Rang : 1  
 Régime : REGIME GENERAL (01) Caisse gestionnaire : 349 Centre gestionnaire : 9881  
 Pièce justificative : Carte Vitale Qualité : Assuré

assurance maladie obligatoire : Caisse de test CNDA Pas d'exonération Droits fermés  
 assurance maladie complémentaire : GMC GESTION Numéro : 75949776 Droits ouverts - du 01/01/2015 - au 01/01/2025

**PROFESSIONNEL DE SANTE**

Nom : REGARD0081 Prénom : EMILE  
 Numéro de facturation : 992600817 Spécialité : OPTICIEN  
 Numéro prescripteur : 121056782 Date de prescription : 01/01/2015 Entente préalable : Non soumis  
 Spécialité du prescripteur : OPHTALMOLOGUE Numéro exécutant : 992600817 Date d'entente préalable : 01/01/2015

**CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE**

Nature Assurance : Maladie Date Accident VP :  
 Support : Caisse Gestionnaire AT : Numéro AT : Exonération : Pas d'exonération du ticket modé

**CODES**

Date	Code	Qté	Total
1 22/07/2015	VER - 2203240	1	100.00
2 22/07/2015	VER - 2203240	1	100.00
3 22/07/2015	LUN - 2223342	1	200.00

Actes à la date du jour :  
 Modifier ...  
 Supprimer ...  
 Ajouter un acte

Total : 400.00 €

**PAIEMENT**

Sécurisation : Sécu Vitale Tiers Payant : Sécu + Mutuelle  
☒ envoi vers l'organisme complémentaire

**Calculer** **Annuler**

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

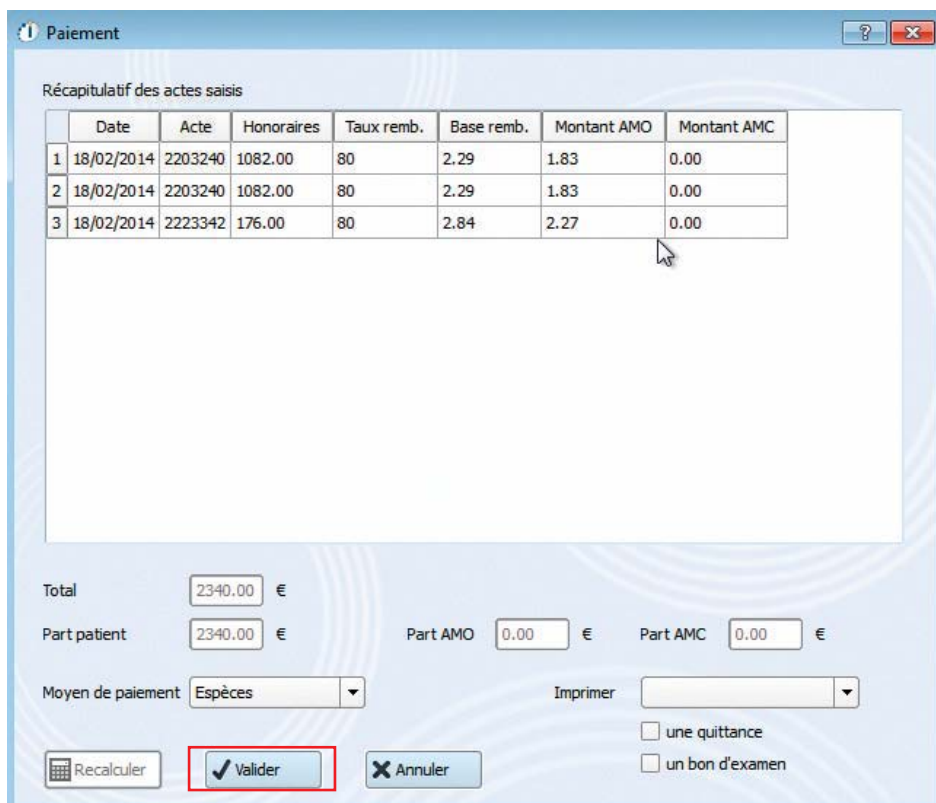
- Dans le cas où il n'y a pas de carte Vitale, renseigner le libellé de remboursement (indiqué sur l'ordonnance).

- 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 SMEA	RO	MUTUELLE SMEA	????????	TP	0030005490
3	44036358	MGF FILIA	RO	MGF 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	0????????	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 :



**Paieement**

Récapitulatif des actes saisis

	Date	Acte	Honoraires	Taux remb.	Base remb.	Montant AMO	Montant AMC
1	18/02/2014	2203240	1082.00	80	2.29	1.83	0.00
2	18/02/2014	2203240	1082.00	80	2.29	1.83	0.00
3	18/02/2014	2223342	176.00	80	2.84	2.27	0.00

Total: 2340.00 €

Part patient: 2340.00 €      Part AMO: 0.00 €      Part AMC: 0.00 €

Moyen de paiement: Espèces

Imprimer: [dropdown]

☐ une quittance  
☐ un bon d'examen

Recalculer **✓ Valider** Annuler

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

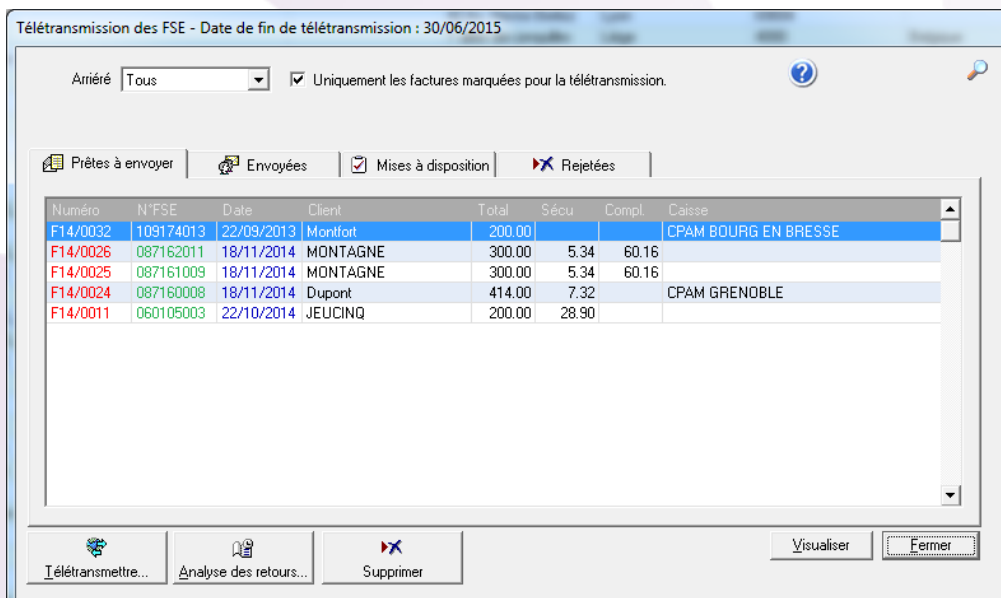
Suite à cette démarche, vous pouvez visualiser le taux de remboursement du client et vérifier les montants des Tiers Payants (RO+RC), applicable à la date de la facture.

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

Arrière: Tous ☒ Uniquement les factures marquées pour la télétransmission.

Prêtes à envoyer    Envoyées    Mises à disposition    Rejetées

Número	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		

Télétransmettre...    Analyse des retours...    Supprimer    Visualiser    Fermer

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 & BORDEREAUX 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)

	Lot	Régime	Caisse	Montant	Part obl.	Part cor
1	001	01	999	2164.00	2.74	149.55

Destinataire

Caisse de test GIE

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 : 99 999

Organisme destinataire : Caisse de test GIE

Identification : OPTIMISATION DES ACTES MEDICAUX

Destinataire de règlement : PARTENAIRE DE SANTE

Payé	Patient	N° de SS	Date naiss.	N° FSE	Montant	Part obl.	Part comp.
	CAROTIDECTOMIE	1111111111	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.

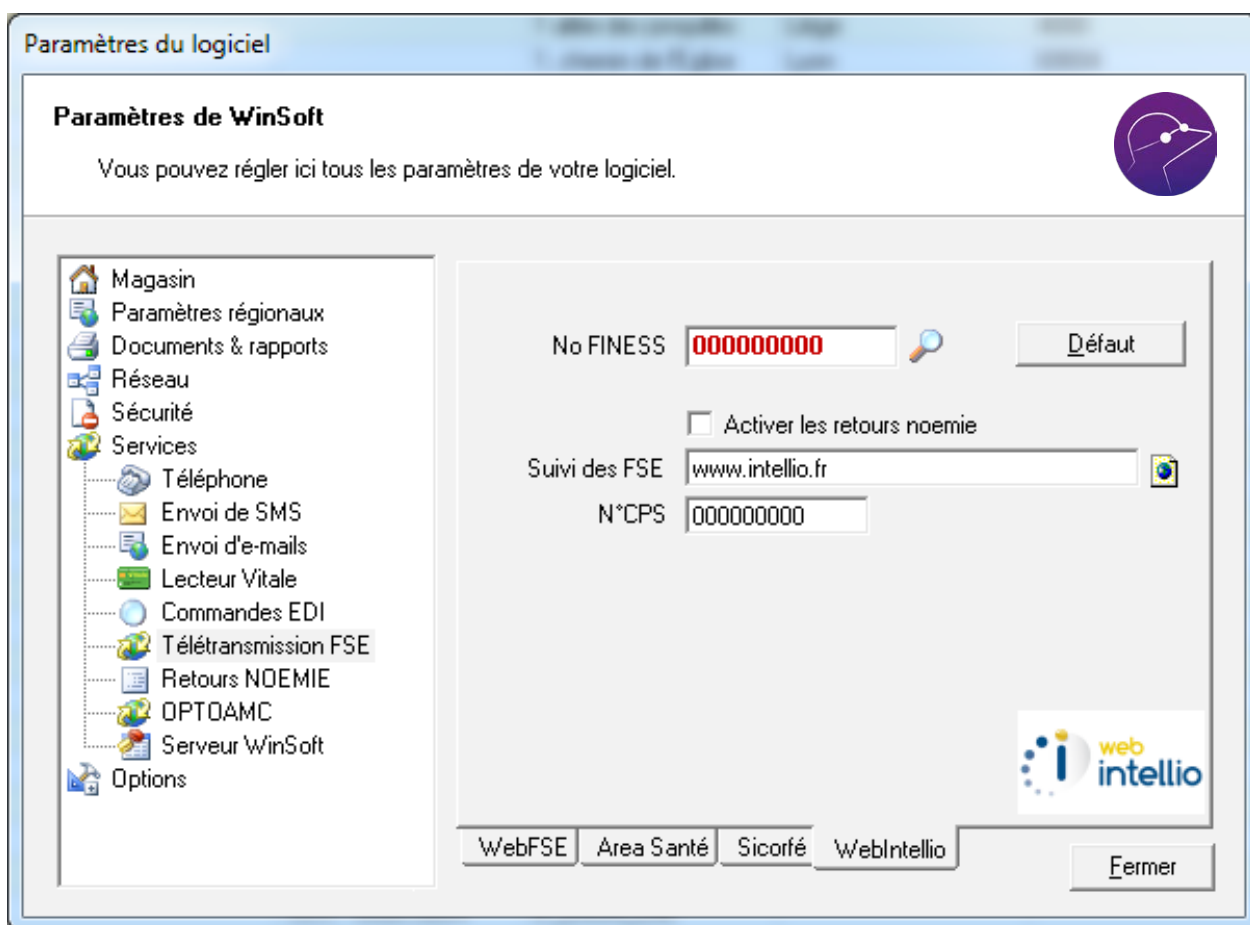
### 3. LE RETOUR NOEMIE

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 communiqué 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

▼ 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		89,78 €	0,00 €	CFAM de Lille-Douai CMU	0,00 €
12/09/2012	290121000			75,80 €	0,00 €	CFAM de Lille-Douai CMU	75,80 €
12/09/2012	290120000			56,53 €	0,00 €	CFAM de Lille-Douai MNT	16,95 €
12/09/2012	290120002	051		52,80 €	15,00 €	CFAM de Lille-Douai VIAMEDIS	0,00 €

Dans la colonne «Dû», nous vous 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			
<b>Paiements patients :</b> <small>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.</small>		<b>Virements des organismes :</b> <small>Ce tableau reprend l'ensemble des remboursements perçus des caisses et/ou organismes complémentaires.</small>	
Esèces	82,32	Caisses	121,00
Chèques	1369,90	Organismes complémentaires	26,40
Cartes bancaires	28,00	<b>Total :</b>	<b>147,40</b>
Différés	0,00		
<b>Total :</b>	<b>1480,22</b>		
<b>Virements en attente :</b> <small>Ce tableau reprend les montants dus par les caisses et organismes complémentaires des FSE refusés en flux électroniques ou restés sans information de paiement.</small>			
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
	021291820	2500699999999 34			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 grisée 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](http://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.