

# Facturation des actes de télémédecine



*ADSION Info Santé  
Future Building II  
1280, Avenue des platanes  
Boirargues  
34970 LATTES*

---

# 1 Historique du document

---

## 1.1 Emplacement du document

Ce document n'est valide que le jour où il a été imprimé.

Toute reproduction ou diffusion sans l'accord de son auteur est formellement interdite.

## 1.2 Niveau de confidentialité

Public = utilisateurs et tiers, distributeurs, éditeur

~~Restreint = distributeurs et partenaires~~

~~Interne = éditeur~~

## 1.3 Historique des révisions

Date de révision	Résumé des changements	Auteur
16/03/2020	Génération du document	GJ
19/03/2020	Ajout mémoriser l'acte dans la liste perso + prise en charge exo3-100%	GJ
19/03/2020	Ajout indication RAC 0€ patient sur TC et TCG	GJ
27/03/2020	Elargissement exo3 à tous les actes de téléconsultation	GJ

Facturation des actes de télémedecine ..... 1

- 1 Historique du document .....2
  - 1.1 Emplacement du document ..... 2
  - 1.2 Niveau de confidentialité ..... 2
  - 1.3 Historique des révisions ..... 2
- 2 Comment facturer les actes TC-TCG-TE1-TE2 .....4

## 2 Comment facturer les actes TC-TCG-TE1-TE2

Pré-requis :

Medoc version 2.3.2.3 minimum

Pas de carte vitale dans le lecteur

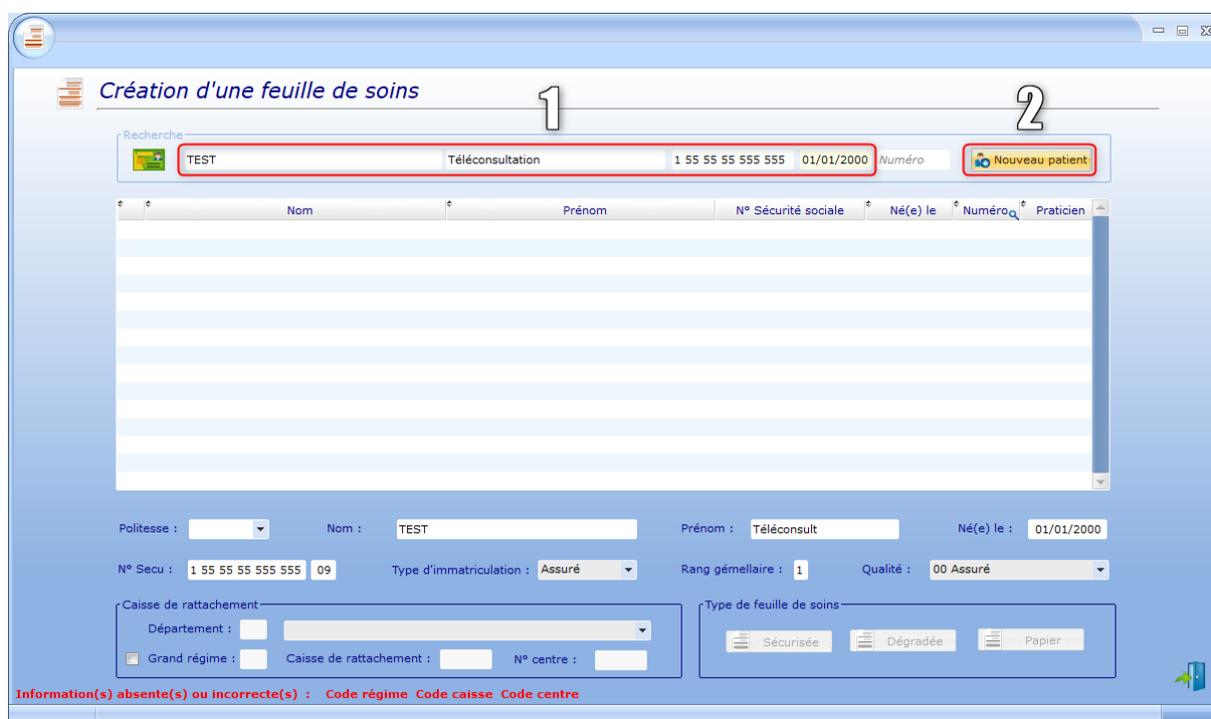
**Avoir la CPS du médecin pour qui on facture dans le lecteur. Pas de CPE ou carte d'un autre PS.**

Cliquez sur le bouton FSE à partir du menu latéral.



Si le patient est connu, tapez son nom/prénom pour le trouver.

S'il n'existe pas, saisissez NOM PRENOM NSS et DATE de NAISSANCE puis cliquez sur nouveau patient.

The screenshot shows the 'Création d'une feuille de soins' (Creation of a medical record) form. At the top, there are two large numbers, '1' and '2', indicating steps. The search bar contains 'TEST' and 'Téléconsultation'. Below the search bar, there are fields for 'N° Sécurité sociale' (1 55 55 55 555 555) and 'Né(e) le' (01/01/2000). A 'Nouveau patient' button is highlighted with a red box. Below the search bar, there is a table with columns for 'Nom', 'Prénom', 'N° Sécurité sociale', 'Né(e) le', 'NuméroQ', and 'Praticien'. The form fields below include 'Politesse', 'Nom', 'Prénom', 'Né(e) le', 'N° Secu', 'Type d'immatriculation', 'Rang gémellaire', and 'Qualité'. There are also fields for 'Caisse de rattachement' (Département, Grand régime, Caisse de rattachement, N° centre) and 'Type de feuille de soins' (Sécurisée, Dégradée, Papier). At the bottom, there is a red message: 'Information(s) absente(s) ou incorrecte(s) : Code régime Code caisse Code centre'.

Vérifiez les informations de la caisse de rattachement. Ces informations doivent vous être fournies par le patient ou être déjà présentes car mémorisées lors d'une lecture de carte vitale dans le passé. Cliquez ensuite sur Dégradée.

L'ADRI se déclenche et récupère les informations du bénéficiaire.  
 Sinon, la fenêtre suivante s'ouvre.  
 Choisissez **100% si liés ALD XXXX** sinon **Autres cas non exonérés**

Répondez à la question du rapport avec l'ALD.

Vérifiez que vous êtes bien en Feuille de Soins dégradée, les informations habituelles du contexte des soins.

Pour info, si vous n'êtes pas le médecin traitant, vous pouvez choisir URGENCE.

**Contexte des soins**

Service ADR désactivé ? Aide

**Dates** Date du 1er acte 16/03/2020 Date de la facture 16/03/2020

**Origine des supports AMO pris en compte : Attestation de droits.**  
100 % si liés ALD XXXXXX Sinon Autres cas non exonérés

**Nature d'assurance**  
 Maladie Exonération 0-Pas d'exonération  
 Accident du travail  
 Maternité  
 Soins Médicaux Gratuits  
 Prévention Maladie  
 Soins en lien avec la situation: victime d'attentat  
Attestation présentée

**Parcours de soins**  
 Médecin traitant  
 Nouveau médecin traitant  
 Urgence  
 Non respect du parcours de soins  
 Médecin traitant de substitution  
 Hors résidence habituelle du patient  
 Patient orienté par le médecin traitant  
 Patient orienté par un médecin autre  
Non concerné

**Monsieur DOC0009820 KIT**  
Date d'installation du praticien 01/01/2000  
Contrat tarifaire OPTAM

**TEST Téléconsultation**  
Date de naissance 01/01/2000 Correction

**Déclaration du médecin traitant**  
 **Oui** Absent en carte  
 Non ou ne sait pas

**Facturation rapide** Droits AMO ouverts  
Actes 1 par défaut Règlement Automatique 2

**Feuille de Soins dégradée** Avec accident de la vie privée Sans accident de la vie privée

Rendez-vous dans l'onglet ACTES NGAP.

Pour les télé-expertises TE1 et TE2, cliquez sur le bouton i dans la date de prescription puis renseignez pour le PS qui demande l'expertise, son N° de facturation RPPS NOM PRENOM et SPECIALITE + conventionnement. Ces informations doivent figurer sur l'ordonnance.

Facture N°00000002 du 16/03/2020 - TEST Sms - 1 11 11 11 111 111 20

Option Affichage ? Aide

NATURE D'ASSURANCE ET PARCOURS DE SOINS	MEDECIN	FACTURE
<b>MALADIE</b> Accident causé par un tiers <input checked="" type="checkbox"/> Non	<b>CABINET M DOC0009820</b> Monsieur DOC0009820 KIT N° ADELI: 99700098207 N° Facturation: 001008200	date de prescription <b>1</b>
<b>URGENCE</b> Non concerné	N° FINES	Entente préalable Actes non soumis

**ACTES EFFECTUES**

Actes pré-paramétrés	Actes NGAP	Actes CCAM	Date	Acte	Hono.	Dépass.	Total																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Acte</th> <th>Date</th> <th>Quantité</th> <th>Lettre clef</th> <th>Coef</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>16/03/2020</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								Acte	Date	Quantité	Lettre clef	Coef		16/03/2020	1																
Acte	Date	Quantité	Lettre clef	Coef																											
	16/03/2020	1																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Majorations</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Nuit</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Férié</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Urgence</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Majoration conseillées</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								Majorations		<input type="checkbox"/> Nuit		<input type="checkbox"/> Férié		<input type="checkbox"/> Urgence		<input type="checkbox"/> Majoration conseillées															
Majorations																															
<input type="checkbox"/> Nuit																															
<input type="checkbox"/> Férié																															
<input type="checkbox"/> Urgence																															
<input type="checkbox"/> Majoration conseillées																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Dépassement</th> <th colspan="2">Remboursement</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Montant</td> <td>Qualificatif de dépense</td> <td>Exonération</td> <td>0-Pas d'exonération</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td></td> <td>Base de remboursement</td> <td>0,00 Taux 0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Compléments</td> <td>Montant remboursable</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Entente préalable</td> <td>Date</td> <td>Total (Actes + Dépassement)</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Actes non soumis</td> <td></td> <td colspan="2"> <input type="button" value="Ajouter l'acte à la feuille de soins -&gt;"/> </td> </tr> </tbody> </table>								Dépassement		Remboursement		Montant	Qualificatif de dépense	Exonération	0-Pas d'exonération	0,00		Base de remboursement	0,00 Taux 0	Compléments		Montant remboursable	0,00	Entente préalable	Date	Total (Actes + Dépassement)	0,00	Actes non soumis		<input type="button" value="Ajouter l'acte à la feuille de soins -&gt;"/>	
Dépassement		Remboursement																													
Montant	Qualificatif de dépense	Exonération	0-Pas d'exonération																												
0,00		Base de remboursement	0,00 Taux 0																												
Compléments		Montant remboursable	0,00																												
Entente préalable	Date	Total (Actes + Dépassement)	0,00																												
Actes non soumis		<input type="button" value="Ajouter l'acte à la feuille de soins -&gt;"/>																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">TIERS PAYANT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>FSE en hors tiers-payant transmise à MGEN AUDE centre 1111</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>L'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Pas de part complémentaire</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>L'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire</td> </tr> </tbody> </table>								TIERS PAYANT		<input checked="" type="checkbox"/>	FSE en hors tiers-payant transmise à MGEN AUDE centre 1111	<input type="checkbox"/>	L'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire	<input type="checkbox"/>	Pas de part complémentaire	<input type="checkbox"/>	L'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire														
TIERS PAYANT																															
<input checked="" type="checkbox"/>	FSE en hors tiers-payant transmise à MGEN AUDE centre 1111																														
<input type="checkbox"/>	L'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire																														
<input type="checkbox"/>	Pas de part complémentaire																														
<input type="checkbox"/>	L'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>								TOTAL			0,00																				
TOTAL																															
	0,00																														

Feuille de Soins papier Date du jour 16/03/2020 Feuille de Soins papier Feuille de Soins électronique Annuler

Pour les téléconsultations,  
 TC pour les spécialistes  
 TCG pour les médecins généralistes

Choisissez ensuite l'acte dans la liste déroulante Lettre Clef

Facture N°00000001 du 16/03/2020 - TEST Téléconsultation - 1 55 55 55 555 09

Option Affichage ? Aide

NATURE D'ASSURANCE ET PARCOURS DE SOINS	MEDECIN	FACTURE
<b>MALADIE</b> Accident causé par un tiers <input checked="" type="checkbox"/> Non	<b>CABINET M DOC0009820</b> Monsieur DOC0009820 KIT N° ADELI: 99700098207 N° Facturation: 001008200	date de prescription
<b>URGENCE</b> Non concerné	N° FINESS	<b>Entente préalable</b> Actes non soumis

1

**ACTES EFFECTUES**

Actes pré-paramétrés	Actes NGAP	Actes CCAM										
<b>Acte</b> Date: 16/03/2020 Quantité: 1 Lettre clef: [dropdown] Coefficient: 1,00	<b>Indemnités de déplacement</b> <input type="checkbox"/> Forfait de déplacement IK IKM IKS <input type="checkbox"/> A domicile 0 0 0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Acte</th> <th>Hono.</th> <th>Dépass.</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5" style="text-align: right;"><b>TOTAL 0,00</b></td> </tr> </tbody> </table>	Date	Acte	Hono.	Dépass.	Total	<b>TOTAL 0,00</b>				
Date	Acte	Hono.	Dépass.	Total								
<b>TOTAL 0,00</b>												
<b>Majorations</b> <input type="checkbox"/> Nuit <input type="checkbox"/> Férié <input type="checkbox"/> Urgence <input type="checkbox"/> Majoration conseillées	Maj: [dropdown] Actionnée(s)											
<b>Dépassement</b> Montant: 0,00 Qualificatif: [dropdown]	<b>Remboursement</b> Exonération: 0-Pas d'exonération Base de remboursement: 0,00 Taux: 0 Montant remboursable: 0,00 Total (Actes + Dépassement): 0,00	<b>TIERS PAYANT</b> <input checked="" type="checkbox"/> FSE en hors tiers-payant transmise à CPAM de l Herault <input type="checkbox"/> L'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire <input type="checkbox"/> Pas de part complémentaire <input type="checkbox"/> L'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire										
<b>Compléments</b> Entente préalable Actes non soumis	Date: [dropdown]											

2

Feuille de Soins dégradée

Date du jour 16/03/2020

Feuille de Soins papier Feuille de Soins électronique Annuler

*Mise à jour du 19/03 : prise en charge à 100% des actes de TC et TCG : passage en exo3 pour les actes en rapport avec COVID19. Les autres actes restent à 70%*

*Mise à jour 24/03 : prise en charge de tous les actes de TC et TCG pendant la pandémie, peu importe le contexte (covid ou pas).*

Cliquez sur la liste déroulante Exonération et choisissez le 3 pour que l'acte passe à 100% et Ajoutez l'acte à la FSE.

Facture N°00000005 du 19/03/2020 - TEST Téléconsultation - 1 55 55 55 555 555 09

Option Affichage ? Aide

NATURE D'ASSURANCE ET PARCOURS DE SOINS	MEDECIN	FACTURE
<b>MALADIE</b> Accident causé par un tiers <input checked="" type="checkbox"/> Non	<b>CABINET M DOC0009820</b> Monsieur DOC0009820 KIT N° ADELI: 99700098207 N° Facturation: 001008200	date de prescription
<b>URGENCE</b> Non concerné	N° FINESS	<b>Entente préalable</b> Actes non soumis

**ACTES EFFECTUES**

Actes pré-paramétrés Actes NGAP Actes CCAM

**Acte**

Date	Quantité	Lettre clef	Coefficient	Indemnités de déplacement
19/03/2020	1	TC	1,00	<input type="checkbox"/> Forfait de déplacement IK IKM IKS <input type="checkbox"/> A domicile

**Majorations**

Nuit  
 Férié  
 Urgence  
 Majoration conseillées

- CRD Majoration consultation régulée dimanche, férié et assimilé
- CRM Majoration astreinte milieu de nuit sur la consultation
- CRN Majoration astreinte nuit sur la consultation
- CRS Majoration consultation régulée samedi après-midi
- MCS Majoration de coordination spécialiste
- MCU Majoration correspondant urgence
- MM Majoration de milieu de nuit
- MPC Majoration Provisoire Cliniciens
- MRT Majoration médecin traitant régulation

Majoration(s) sélectionnée(s)

**Dépassement**

Montant	Qualificatif de dépense
0,00	Aucun

**Compléments**

Entente préalable Date  
Actes non soumis

**Remboursement**

Exonération

- 0-Pas d'exonération
- 0-Pas d'exonération
- 3-Soins particuliers exonérés
- 4-Acte conforme au protocole ALD
- 7-Action de prévention

Base de rem  
Montant rem  
Total (Actes + Dépassement) 23,00

**TIERS PAYANT**

FSE en hors tiers-payant transmise à CPAM de l Herault  
 L'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire  
 Pas de part complémentaire  
 L'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire

**Feuille de Soins sans Vitale**

Date du jour 19/03/2020

Validez le message qui indique que la FSE passe en mode Sesam sans Vitale. Si l'ADRI n'a pas été utilisée, un avertissement s'affiche aussi.

Facture N°00000001 du 16/03/2020 - TEST Téléconsultation - 1 55 55 55 555 555 09

Acte de télémedecine

Le mode dégradé n'étant pas autorisé, la facture sera réalisée en mode Sesam sans Vitale.

Facture N°00000001 du 16/03/2020 - TEST Téléconsultation - 1 55 55 55 555 555 09

Acte de télémedecine

Vous n'avez utilisé ni la carte Vitale ni ADRI pour récupérer les droits AMO du bénéficiaire des soins.

Si vous voulez mémoriser l'acte dans vos actes pré-paramétrés, cliquez à droite dans l'espace blanc sous l'acte et choisissez enregistrer la séance. L'acte est désormais mémorisé dans vos actes pré-paramétrés.

Facture N°00000005 du 19/03/2020 - TEST Téléconsultation - 1 55 55 55 555 555 09

Option Affichage ? Aide

**NATURE D'ASSURANCE ET PARCOURS DE SOINS**    **MEDECIN**    **FACTURE**

**MALADIE**  
Accident causé par un tiers  Non

**URGENCE**  
Non concerné

CABINET M DOC0009820  
Monsieur DOC0009820 KIT  
N° ADELI: 99700098207  
N° Facturation: 001008200

date de prescription

Entente préalable  
Actes non soumis

**ACTES EFFECTUES**

Actes pré-paramétrés    Actes NGAP    Actes CCAM

Date	Acte	Hono.	Dépass.	Total
19/03/2020	TC	23,00	0,00	23,00

Indemnités de déplacement  
Forfait de déplacement: IK IKM IKS  
A domicile: 0 0 0

Majorations  
Nuit  
Férié  
Urgence  
Majoration conseillées

Dépassement  
Montant: 0,00

Remboursement  
Exonération: 0-Pas d'exonération  
Base de remboursement: 0,00 Taux: 0  
Montant remboursable: 0,00  
Total (Actes + Dépassement): 0,00

Compléments  
Entente préalable: Actes non soumis

Ajouter l'acte à la feuille de soins ->

Feuille de Soins sans Vitale    Date du jour 19/03/2020    Feuille de Soins papier    **Feuille de Soins électronique**    Annuler

**ATTENTION : le passage en 100% ex3 des actes de téléconsultation concerne tous les actes de télémedecine, en rapport ou non avec le COVID, et ce pendant la durée de l'épidémie. L'acte n'étant pas par défaut exonéré, il faudra à chaque fois re-choisir l'exo 3, y compris si l'acte est pré-enregistré.**

Actes pré-paramétrés    Actes NGAP    Actes CCAM

Acte	Montant	Total
TC	23,00	23,00

Compléments  
Date de la séance: 19/03/2020

Exonération  
3-Soins particuliers exonérés  
0-Pas d'exonération  
3-Soins particuliers exonérés  
4-Acte conforme au protocole ALD  
7-Action de prévention

Gestion des actes    Mise à jour de l'acte

Pour faire le tiers-payant et que le patient ne règle rien, cochez l'option L'assuré n'a pas payé la part obligatoire. (sauf si facturation avec dépassement alors vous décidez si le patient règle tout ou juste le dépassement).

Date	Acte	Hono.	Dépass.	Total
19/03/2020	TC	23,00	0,00	23,00

**TOTAL** 23,00

**TIERS PAYANT**

FSE en tiers-payant transmise à CPAM de l'Herault

**L'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire**

Pas de part complémentaire

L'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire

Validez la FSE.

Si votre logiciel de téléconsultation (pour la vidéo) vous indique un n° de vidéo sécurisée, indiquez son identifiant dans la fenêtre qui suit. Sinon, cliquez sur Pas de vidéo sécurisée.

Facture N°00000005 du 19/03/2020 - TEST Téléconsultation - 1 55 55 55 555 09

 Si une vidéo sécurisée a été utilisée dans le cadre de la téléconsultation, veuillez saisir le numéro d'identification de la connexion. (composé de 1 à 14 chiffres)

Il n'y a pas de justificatif à transmettre à la CPAM comme ce serait le cas en dégradé.

Vérifiez que vous êtes bien en exo3 et que le reste à régler au praticien correspond à ce que vous voulez encaisser.

DOC009820 KIT

Règlement

**Récapitulatif**

Facture N° 00000005 du 19/03/2020 FSE sans Vitale

TEST Téléconsultation 1 55 55 55 555 555 09 01/01/2000

**CABINET M DOC0009820**  
DOC0009820 KIT  
N° ADEL: 95700098207  
N° Facturation: 001008200

Date	Acte	Honoraire	Exonération	Part AMO	Part AMC	Part Patient
19/03/2020	TC	23,00	100% Exo 3	23,00	0,00	0,00 €

**CPAM de l Herault**

A régler par la part obligatoire 23,00

A régler par la part complémentaire 0,00

**FSE en tiers-payant**

Reste à régler au praticien 0,00

**Pas de part complémentaire**

TOTAL 23,00

N° : \_\_\_\_\_ Commentaire : \_\_\_\_\_

**Règlement**

Lieu de réalisation des actes : Cabinet  Gestion des actes HN

A Régler par : Patient TEST Téléconsultation  Sans gestion des règlements

Chèque  Espèce  Carte bancaire  Gratuit  Différé

Banques \_\_\_\_\_  Enregistrer le mode de règlement du payeur Montant Dû 0,00

N° de chèque : \_\_\_\_\_ Date de dépôt : \_\_\_\_\_ Montant Régulé 0,00

**Feuille de soins réalisée**