

Spécialités : Toutes (utilisateur de l'interface d'accueil)

RENSEIGNER UNE MUTUELLE DRE DANS LE DOSSIER PATIENT

Mis à jour en avril 2025

SOFIA DEVELOPPEMENT



Les mutuelles complémentaires sont très rarement inscrites sur les cartes vitales, vous devez donc les

renseigner manuellement, sur le dossier Patient, dans l'onglet "complémentaire"



| 🖹 💴 🖥 🛃 🐻 🥥 | 🛎 () 🛱 🥒 🞇 D | | | 1 2 Clia | uoz cur la pationt pour la | 01234 | 56789 |
|------------------|--|---------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------|---------|-----------------------|
| No. | Belgere | 12.15 | MICALL | 1.2 Cirq | dez sui le patient pour le | 100 | |
| Accure | PERMANN | 01/10/1020 | 1 20 10 61 065 170 07 | - <u> </u> | | | Créer |
| ADSURE | DERNARD | 01/19/1930 | 1 30 19 02 903 170 97 | selecti | onner | | - |
| MINE | (SERTRAND | 144407/1989 | | | | | Modifier |
| ASSURE | BERTRAND | 14/07/2002 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | | Sun |
| ASSURE | NOEL | 14/07/2006 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | | COMP. New |
| ASSURE | BORIS | 14/07/2002 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | | |
| DESMAUX | PAUL | 01/01/1998 | | 01 999 9999 | CPAM - DEMONSTRATION | ACORIS | |
| 7 DESMAUX | NATHALIE | 15/06/1955 | 2 55 06 99 999 999 34 | 01 999 9999 | CPAM - DEMONSTRATION | CV-727. | Recharcher |
| 7 ESSAI | TANGUY | 01/07/1989 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | | and the second second |
| EXEMPLE DE CARTE | NATACHA | 01/11/1950 | | 01 597 7571 | CPAM - ROUBAIX TOURCOING | CV-009 | Imprimer la list |
| EXEMPLE DE CARTE | OLIVIER | 04/01/1950 | 1 50 01 99 999 999 55 | 01 597 7571 | CPAM - ROUBAIX TOURCOING | CV-009 | - |
| FACTURE | AMELIE | 14/09/1949 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | MUTUE | |
| GERARD | REMY | 02/05/1940 | 1 79 07 13 001 178 94 | iteration and | | | |
| F JEU-CINQ | LOUISE | 02/08/2000 | 2 00 19 13 055 005 41 | | | | |
| F JEU-UN | DANIEL. | 01/08/1922 | 1 22 19 13 055 001 84 | 1.3 Clia | uez sur le bouton « Modifier » | GEREP | |
| F JEU-UN | DANIEL | 11 | | | | | |
| 🗆 niki | ta | 01/02/1980 | | | | | |
| 7 ONZE | PIERRE | 01/19/1970 | 1 70 19 62 965 652 80 | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | ISANTE | |
| 7 ONZE | ARTHUR | 01/01/1989 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | ACS-C | |
| ONZE | THEO | 01/01/1992 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | ACS - C | |
| ONZE | ALEX | 01/01/1993 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | ACS - C | |
| ONZE | ZOE | 01/01/1990 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | ACS - C | |
| ONZE | LOU | 01/01/1991 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | ACS-C | |
| ONZE | ACHILE | 01/01/1994 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | ACS - C | |
| ONZE | TOM | 18/03/1989 | | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | MUTUE | |
| POSTE | ALAIN | 15/19/1943 | 1 43 19 75 373 017 47 | 92 349 0599 | TEST - 92 349.0599 | CV-000; | |
| F SIMON | MICHEL | 01/01/1973 | 1 73 01 63 220 814 78 | 01 349 9881 | TEST - Flux CNAMTS CNDA | CMU C | |
| | Test | 10/03/1958 | | 01 888 8888 | INDETERMINE | SOGAR | |
| test | and a second sec | and say any say and | | | | | |

SOFIA DEVELOPPEMENT



| Assuré Adresses Complémentaire | , Notes Alames ≯ <mark>.</mark> » | 4 Cliquez sur l'onglet Complémentaire |
|--|---|--|
| C Informations sur la Carte Pas de complémentaire | Vitale | C Informations issues d'une attestation papier ou autre support Nom Choisir N* Assistant DRE |
| | 1.5 Cliquez sur l | e bouton « Assistant DRE » |
| La caisse gère la part complémentaire (par | paiement ou transmission de | décompte) |
| Formule de calcul (part complémentaire) utilisée par défaut pour le patient | | Formules |
| | | |

Dans l'assistant DRE (Demande de Remboursement Électronique) vous trouverez la liste complète de toutes les complémentaires avec lesquelles vous pouvez vous conventionner.

ATTENTION : L'assistant DRE fonctionne dorénavant en mode « recherche » (et non filtrage).

| SISTANT | A partir de l'attestation de votre patient, effectuez une recherche de la complémentaire avec le nom ou le numéro AMC (2 caractères minimum). Télévitale vous le fut de organismes permettant I DRE. Le chiffre in conventions associees a la mutuelle. Afficher la 'liste avec critères' pour affiner votre sélection selon les données disponibles sur l'attestation de votre patient (critères secondaires). RAPPEL IMPORTANT Pour éviter tout rejet, avant d'envoyer votre première DRE, vous devez vous enregistrer auprès de l'organisme : > Communiquez-lui vos coordonnées | méro AMC/télétransmission de re | |
|---------|--|------------------------------------|--------------------------|
| S S | Saisir votre critère de recherche : | NOM ou NUMERO de la complémentaire | Solution(s) trouvée(s) : |

SOFIA DEVELOPPEMENT



| Assistant DP | RE : Liste des organismes complémentaire INFORMATION A partir de l'attestation de votre patient, effectuez une recherche de la complémentaire avec le nom ou le numéro AMC (2 caractères minimum). Télévitale vous proposera la liste des organismes oc permettant la l DRE. Le chiffre indit conventions a Afficher la liste avec critères' pour affiner votre sélection selon les données disponibles sur l'attestation de votre patient (critères secondaires). | s Spanté Numéro AMC = 0000420000 Signataire : SANTE PHARMA SP SANTE (SP) AXA apparait, elle est dans le | × |
|--------------|---|--|---|
| SSIS | Pour éviter tout rejet, avant d'envoyer votre première DRE, vous devez vous enregistrer auprès de l'organisme : > Communiquez-lui vos coordonnées administratives et bancaires Saisir votre critère de recherche : | NDM ou NUMERO de la complémentaire 420000 Solution(s) trouvée(s) : 1 | |
| | Informations | Annuler Liste avec critères >> Enregistrer | |
| | | 1.8 Enregistrez la complémentaire dans le dossier du patient | |

| Constitues | and a second for a | s Ordonnances | Courriers | Divers | Factures | Documents | 1 |
|--|---|---|--|-------------|----------------|-------------------|-----------|
| 1.9 Cliquez sur le bou | ton « OUI » | | | | | | |
| Pour confirmer l'affe | ectation de la | | Informations | issues d'ur | ne attestation | n papier ou autre | support |
| mutuelle dans le dos | sier du patient. | Nom | | | | | Choisir |
| La caisse gère la part complér | Vous avez choisi ur Voulez-vous alfecte Oui mentaire (par paiement ou transn | ne complémentaire d er "AXA -DRE" à vot nission de décompte | epuis l'assista re patient ? <u>No</u> | nt DRE. | | Assi | stant DRE |
| Formule de calcul (part compléme utilisée par défaut pour le pati | entaire) ient | | | | | Formules | |
| | | | | | | | |
| | | | | 4 | NNULER | | |

SOFIA DEVELOPPEMENT



| Informations sur la Carte Vitale | Informations issues d'une attestation papier ou autre support |
|---|--|
| as de complémentaire | Nom AXA -DRE Retirer N* 0000420000 |
| 2.0 Saisissez dans le tableau roits du/Au » la période de validité de la mutuelle | Période de droits de la mutuelle Droits du Au 00/00/0000 L'envoi d'une DRE est possible en : TP Hors TP Données avancées |
| La caisse gère la part complémentaire (par paiement ou transn | nission de décompte) |

La mutuelle est maintenant affectée au dossier de votre patient.

Lors de la création d'une prescription, la mutuelle sera automatiquement renseignée dans le champ

« complémentaire » du cadre de remboursement de la prescription. Il vous suffira de renseigner le code d'exonération « 0-Pas d'exonération » et de sélectionner le « tiers payant sur la part obligatoire et complémentaire » pour que le patient n'ait aucun frais à avancer.

Suite à la télétransmission de la facture, la caisse vous paiera la part obligatoire et la mutuelle vous paiera la part complémentaire. Le patient ne recevra aucun remboursement de la caisse et de la complémentaire, étant donné qu'il n'aura eu aucun frais à avancer.

SOFIA DEVELOPPEMENT



Autre exemple, une complémentaire avec plusieurs organismes gestionnaires :

Dans la liste proposée, il existe trois complémentaires basées sur le même numéro AMC mais avec trois organismes gestionnaires différents.

| Saisir votre critère de recherche : | NOM ou NUMERO de la o | complémentaire 402024 Solution(s) tro | uvée(s) : 3 |
|--|-----------------------|--|-------------|
| Pour éviter tout rejet, avant d'envoyer votre première DRE, vous devez vous enregistrer auprès de l'organisme : > Communiquez-lui vos coordonnées administratives et bancaires | | | l |
| affiner voire sélection selon les données disponibles sur l'attestation de votre patient (critères secondaires). | Gestassur | GESTASSUR ex A.P.C.I. Numéro AMC = 0000402024 Signataire :SANTE-PHARMA_SP SANTE (SP) | 1 |
| Le chiffre indique le nombre de conventions associées à la mutuelle. | Gestussui | Signataire VIAMEDIS (VM) | 1 |
| Télévitale vous proposera la liste des organismes complémentaires connus permettant la télétransmission d'une DBE | Costassur | GESTASSUR Numéro AMC = 0000402024 | |
| A partir de l'attestation de votre patient, effectuez une recherche de la complémentaire avec le nom ou le numéro AMC (2 caractères minimum) | Gestassur | Numéro AMC = 0000402024 Signataire : GESTASSUR (VM) | 1 |

L'attestation doit toujours préciser avec quel organisme gestionnaire, le contrat mutuel du patient a été signé. Le choix se fait donc selon la valeur du champ « signataire ». Dans cet exemple, la mutuelle dispose d'un libellé différent mais ce n'est pas toujours le cas.

SOFIA DEVELOPPEMENT



Autre exemple, une complémentaire avec plusieurs adresses de routage (critère secondaire)

| Assistant DRE : Liste des organismes complémentaires | | × |
|--|---|----------------------------|
| INFORMATION A partir de l'attestation de votre patient, effectuez une recherche de la complémentaire avec le nom ou le numéro AMC (2 caractères minimum). Télévitale vous proposera la liste des organismes complémentaires connus permettant la télétransmission d'une DRE. Le chiffre indique le nombre de conventions associées à la mutuelle. Afficher la "liste avec critères" pour affiner votre sélection selon les données disponibles sur l'attestation de votre patient (critères secondaires). RAPPEL IMPORTANT Pour éviter tout rejet, avant d'envoyer | ACTIL Numéro AMC = 0069906121 Signataire : ACTIL (AC) | 7 |
| votre event duritelle, avait devez vous enregistrer auprès de l'organisme : > Communiquez-lui vos coordonnées administratives et bancaires | | ~ |
| Saisir votre critère de recherche : | NOM ou NUMERO de la complémentaire actil | Solution(s) trouvée(s) : 7 |
| Informations | Annuler Liste avec d | nitères >> Enregistrer |

La complémentaire est gérée, par plusieurs organismes signataires. Dans le présent contexte, nous nous intéressons à la Mutuelle ACTIL (qui est son propre organisme gestionnaire). Le chiffre « 7 » indique qu'il existe 7 solutions de routage pour les flux DRE.

Il est alors possible d'enregistrer une mutuelle sans tenir compte de ces 7 possibilités, en cliquant sur

« Enregistrer ». Dans ces conditions, la mutuelle ainsi créée ne tient compte que du niveau « Type de convention ».

En facturation, TELEVITALE présentera systématiquement une liste de 7 solutions de routage et

l'utilisateur devra faire son choix pour chaque facture émise.

SOFIA DEVELOPPEMENT



En cliquant sur « Liste avec critères », TELEVITALE présente la mutuelle avec la possibilité de choisir le critère secondaire, qui restreint à une seule solution, les données de routage. L'utilisateur peut alors choisir la solution qui correspond aux informations notifiées sur l'attestation papier de la complémentaire du patient.

| ssistant DR | E : Sélection du critère secondaire (S INFORMATION La mutuelle choisie comporte plusieurs solutions de routage des flux de DRE. Cette sectorisation est présentée sous la forme d'un numéro appelé "critère secondaire", que vous trouverez indiqué sur l'attestation papier de mutuelle. | élection des données de routage DRE) | |
|-------------|---|---|---------------------|
| SISTANT | En cas de doute n'indiquez aucun critère. | Nom de la complémentaire : ACTIL Numéro AMC : 0069906121 Type de convention : AC Critères | s secondaires : |
| AS | <pre>// A facturation.</pre> | | Annuler Enregistrer |

Sélectionnez le critère secondaire, puis enregistrez.

SOFIA DEVELOPPEMENT



Pour voir le détail de la complémentaire, cliquez sur la loupe.

| ACTIL DRE | | _ | Retirer |
|---------------------|-------------------|---------|---------------|
| 0063306121 | | | Assistant DRE |
| Période de droits d | e la mutuelle | | |
| Droits du | Au | | N* adhérent |
| 01/01/2021 | 31/12/2021 | | |
| envoi d'une DRE | est possible en : | | Hors IP |
| | Données av | /ancées | |
| matal | | | |
| mptej | | | |

| m. JACTIC OF | 1E | Numéro : 0069906121 Mutuelle en Gestion Unique |
|--------------|-----------------|--|
| Informations | administratives | Règles de calculs (spécifiques aux STS) |
| Contact : | | Les informations sont issues : d'une attestation 📃 💌 |
| Adresse 1 : | | Code aiguillage (STS) : |
| Adresse 2 : | | Numéro AMC (GU) : |
| Localité : | | Autoriser la DRE en Hors Tiers Payant |
| Tél1: | | • W |
| Email : | | Critères Convention / Annuaire AMC |
| Compte : | | Type de convention : AC Critère secondaire : 050 |
| | | Règles de calculs (hor: STS) |
| _ | | Regle de calcul pour determiner le remboursement |
| | | Base de calcul: tarif conventionné |
| 1/3 P | ACTI | Franchise Platond |
| 0 | | Seuil % Remboursement |
| | | Prise en charge des actes HN |

SOFIA DEVELOPPEMENT