

**COMMENT INDIQUER L'EXONERATION « SOINS PARTICULIERS EXONERES »  
(EXO 3 aussi appelé EXO DIV) LORS DE LA FACTURATION ?**

**LOGICIEL AFFID VITALE NXT**

MAJ le 26/03/2020

**COVID-19**

Attention SESAM sans vitale à partir de la version AFFID VITALE NXT, sinon dégradé !

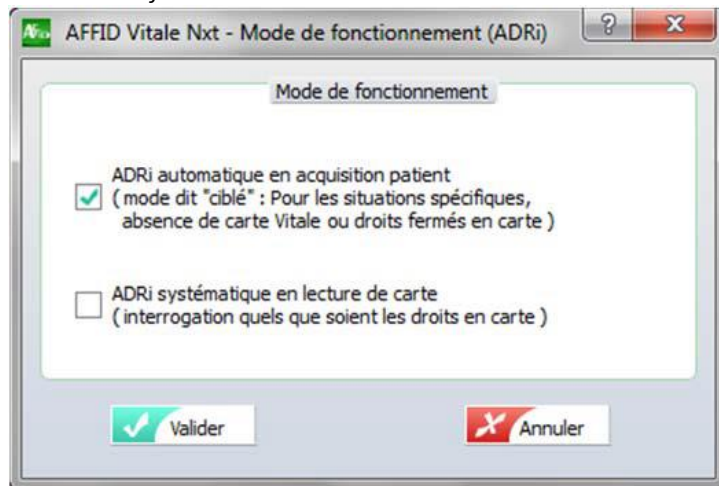
Pour effectuer les factures de télémedecine, il faut avant tout paramétrer l'ADRI en mode Ciblé :

Cliquez sur le menu **Téléservices/Mode de fonctionnement (ADRI)**



Activer le "**Mode ciblé**" :

La récupération des informations se fait uniquement pour les situations spécifiques (CMU ACS ALD AME etc.), en cas d'absence de carte Vitale ou lorsque les droits en carte sont fermés.



Deux actes de téléconsultation, codés « TCG » pour les généralistes et « TC » pour les spécialistes, sont disponibles dans la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP).

Vérifier que l'acte à utiliser est bien coché dans la personnalisation des prestations :

Cliquez sur le menu **Paramètres/Personnalisation des prestations**



A partir de la colonne "Actif", cochez la prestation que vous souhaitez utiliser

ct	si	Prestation	Libellé	Montant	Base de remb.
		PPS	Plan Personnalisé de Santé	100.00 €	100.00 €
		PRA	Majoration d'honoraires pour produits radiopharmace...	0.44 €	0.44 €
		PRO	Prothèse dentaire par stomatologue	0.00 €	0.00 €
		PTG	Première consultation Thrombophilie Grave	16.00 €	16.00 €
		✓ QZJA022	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale	107.71 €	107.71 €
		SCM	Soins conservateurs par médecin	0.00 €	0.00 €
		SES	Suite examen de santé	0.00 €	0.00 €
		SGS	Prestation non identifiée par l'Assurance Maladie	0.00 €	0.00 €
		STH	Forfait surveillance médicale thermale	80.00 €	80.00 €
		TC	Téléconsultation (Télémedecine/Téléconsultation)	23.00 €	23.00 €
		✓ TCG	Téléconsultation Généraliste (Télémedecine/Télécons...	25.00 €	25.00 €
		TCF	Acte de téléconsultation	0.00 €	0.00 €

La facturation se fait sans carte vitale (appelé "Mode facturation Sesam sans vitale") :

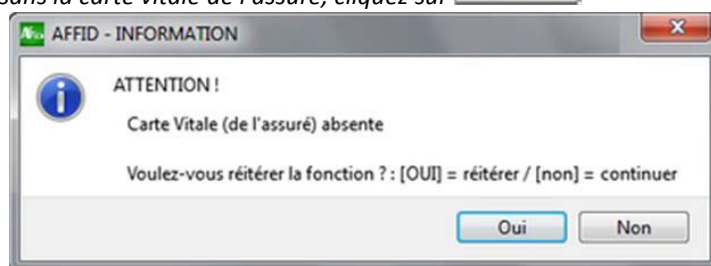
- Si le patient est déjà venu une première fois au cabinet, les données administratives nécessaires à la facturation sont mémorisées dans le logiciel. Ces données seront vérifiées et éventuellement mises à jour par le service en ligne ADRI (Acquisition des DRroits intégrés).
- Si le patient est nouveau, les données administratives (nom, prénom, NIR et, pour les ayants-droits, en plus, la date de naissance, code régime et code caisse) nécessaires à la facturation doivent être communiquées au médecin et renseignées lors de l'élaboration de la feuille de soins. Ces données seront vérifiées et éventuellement corrigées par le service en ligne ADRI (Acquisition des DRroits intégrés).



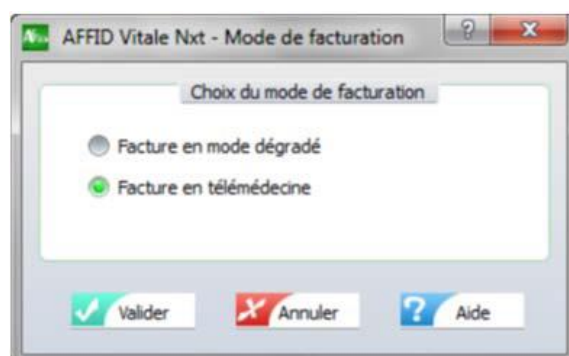
Cliquez sur le bouton **Ajouter** ou touche **F2-Ajouter** sans insérer de carte vitale dans le lecteur

Pour effectuer la feuille de soins sans la carte vitale de l'assuré, cliquez sur

Non



Cochez "Facture en télémédecine".



Quand le patient est déjà venu une première fois, en tapant simplement le début du nom le logiciel affiche automatiquement les différentes informations du patient.

Bénéficiaire - sans carte vitale

Type d'immatriculation: A - Le N° d'immatriculation identifie l'assuré

Nom: SPECIMEN CARTE

Prénom: MARIE-AMELIE

N° national d'immatriculation: 26404999999946

Date naissance: 01/04/1964  Utiliser une date lunaire

Rang gémellaire: 1 - Enfant sans jumeau ou 1er jumeau ou triple ou ...

Qualité: 0 - Assuré

Code régime: 01

Code caisse gestionnaire: 441

Code centre gestionnaire: 1044

Code organisme destinataire:

Code centre informatique:

Libellé organisme:

Régime Alsace Moselle

Honoraire - Hors périmètre SESAM-Vitale - Hors Télétransmission

Saisir les données de l'assuré (seulement si différent du bénéficiaire)

Anonymiser une patiente mineure avec un NIR fictif

Utilisation du service d'Acquisition de DRoit du patient (ADRI)

Valider Annuler Aide Trouver caisse

**ATTENTION** Dans le cadre des téléconsultations, les données patient saisies doivent être vérifiées et éventuellement corrigées par le service en ligne ADRI (Acquisition des DRoits intégrés) - VALIDER

Cochez la case « Aucune pièce justificative... » - VALIDER

NATURE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE

Aucune pièce justificative présentée par le patient

La pièce justificative est

- soit un bulletin de salaire
- soit une attestation de droits
- soit une prise en charge de l'Aide Médicale d'État  A.M.E de base

La pièce justificative est

- soit une carte papier d'assuré social
- soit une consultation du fichier patient par télématique qui fait office de pièce justificative

Carte Vitale ouvrant droit à prestation

Date de validité de la pièce justificative: 12/09/2018

Origine de la pièce justificative (code de l'organisme):

Valider Annuler Aide

Dans le cadre du covid-19 la prise en charge est à 100% par l'assurance maladie obligatoire en tant que « soins particuliers exonérés ».

Sur la feuille de soins, cochez la case « Tiers Payant » et sélectionnez.

**AFFID Vitale Nxt - Tiers Payant**

**Cadre De Remboursement**

- Hors Tiers-Payant
- Tiers-Payant A.M.O.  Tiers-Payant social
- Tiers-Payant A.M.O. et Tiers-Payant A.M.C.
- Tiers-Payant A.M.C.
- Tiers-Payant Intégrale pour les régimes SCNF ou MINES
- Facturation AMC

✓ Valider    ✗ Annuler    ? Aide

Sur la feuille de soins, cochez la case « Exonération ».

**Feuille de soins électronique**

N° 18    **Feuille de soins**    Utilisation du service ADRI   
à transmettre   
Date 19/03/2020    ( Art. R. 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale )    Sécurisation TLA   
Désynchroniser

**Bénéficiaire des soins et assuré(e)**

Bénéficiaire: SPECIMEN CARTE ALEXIS    Organisme de rattachement: 01 - Régime général

**Médecin**

Monsieur GENE RPPS ALAIN    Situation N°1 : Zone B sans ID - Avec Indemnité Kilométrique de montagne - Avec agrément DA  
Médecine générale    Conventionnelle    99 1 12023 9 CAB : 0 ZID : 20 ZIK : 02 CPS

**Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins**

<input type="checkbox"/> Tiers Payant (HORS)	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input checked="" type="checkbox"/> Exonération
<input type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input checked="" type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Formule STS	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

Sélectionnez « Prestations exonérantes / Soins particuliers exonérés » (Exo.3)

**AFFID Vitale Nxt - Exonération**

**Code justificatif d'exonération du ticket modérateur**

- Aucune exonération (exo. 0)
- Prestations exonérantes / Soins particuliers exonérés (exo. 3)
- Soins dispensés en risque maladie et exonérés dans le cadre d'une prévention (exo. 7)
- Soins conformes au protocole des AFFECTIONS LONGUE DURÉE (ALD) (exo. 4)
- Exonération des RÉGIMES SPÉCIAUX - Service médical SNCF OU Régime spécial RATP OU Régime MINES (exo. 6)
- Assuré ou bénéficiaire exonéré (exo. 5)
- Fonds National de Solidarité (FSV) (exo. 9)

✓ Valider    ✗ Annuler    ? Aide

Sélectionnez l'acte de téléconsultation, celui-ci doit automatiquement être pris dans la Feuille de soins avec le code Exo 3 - VALIDER

Feuille de soins électronique

N° 18  
Date 19/03/2020

**Feuille de soins**  
Médecin  
(Art. R 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale)

Utilisation du service ADRI  
à transmettre   
Sécurisation TLA   
Désynchroniser

**Bénéficiaire des soins et assuré(e)**  
Bénéficiaire: SPECIMEN CARTE ALEXIS  
Organisme de rattachement: 01 - Régime général

**Médecin**  
Monsieur GENE RPPS ALAIN  
Médecine générale  
Conventionnelle  
99 1 12023 9 CAB : 0 ZID : 20 ZIK : 02 CPS  
Situation N°1 : Zone B sans ID - Avec Indemnité Kilométrique de montagne - Avec agrément DA

**Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins**

Tiers Payant (HORS)  
 Complémentaire  
 Formule STS  
 Date de référence  
 Pas d'accident  
 Accident Droit Commun  
 Accident du travail  
 Maternité  
 Prescription  
 Pièce justificative  
 Attestation papier  
 Carnet médical  
 Exonération  
 Soins Médicaux Gratuits  
 Victime d'attentat  
 Parcours de soins

**Actes effectués**  
Date d'exécution: 19/03/2020

Date	Acte	Mnt	Compl.	Qualif.	Exo	Taux	Amo	Amc	Code Asso
19/03/2020	TCG	25,00			3	0,00			

**Règlement en Euro**

Règlement: CHQ - Chèque  
Nombre: 1  
Total facture: 25,00  
Montant reçu:   
Part assuré:   
Part obligatoire:   
Part complémentaire:   
Nom payeur: SPECIMEN CARTE ALEXI  
Tiers payant:   
Remarque:   
Tiers payant:   
Buttons: Valider, Annuler, Aide, Détails...

Si le code Exo n'apparaît pas dans la ligne de facturation, sélectionnez la ligne et cliquez sur « Modifier »

**Actes effectués**  
éléments de tarification

Date	Acte	Mnt	Compl.	Qualif.	Exo	Taux	Amo	Amc	Code Asso
19/03/2020	TCG	25,00			1	0,00			

Buttons: Ajouter, Modifier, Supprimer, Séances

Cliquez sur le bouton «Exonération»

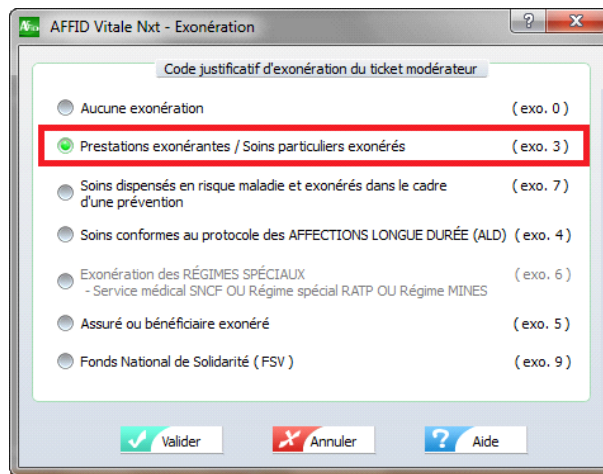
AFFID Vitale Nxt - Définition acte

Date d'exécution: 19/03/2020  
Prestation: TCG - Téléconsultation Généraliste (Télémedecine/Téléconsultation)  
LPP / CIP:   
Indicateur Série d'actes:

Sans Majoration  
 F - Dimanche ou jour férié  
 N - Nuit  
 U - Urgence  
 Montant de la Majoration:   
 Base de remboursement:   
 Qualificatif de dépassement: Sans Justificatif de Dépassement  
 Montant du Dépassement:   
 Base de remboursement:   
 Prévention commune AMO/AMC

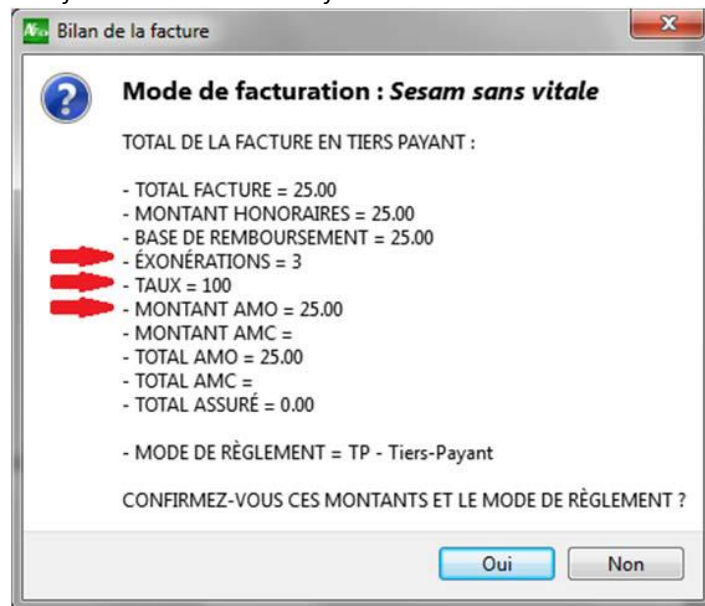
Montant facturé: 25,00  
 Prix unitaire: 25,00  
 Base de remboursement:   
 Coefficient: 1,00  
 Quantité: 1  
 Dénombrement:   
 Taux applicable:   
 Remboursement A.M.O:   
 Remboursement A.M.C:   
 Majoration Ticket Modérateur:   
 Formule de la mutuelle:   
 Entente:   
 Appareil:   
 Données CCAM:   
 Base:   
 Exonéré (circled in red)  
 Dents:   
 R.M.O:   
 Exécutant:   
 Lieu:   
 Filère:   
 Forpage:   
 Formule:   
 Buttons: Valider, Annuler, Aide, Prestation en série

Sélectionnez « Prestations exonérantes / Soins particuliers exonérés » (Exo.3)



VALIDEZ les deux fenêtres et la feuille de soins

Affiche le récapitulatif de la facture en fin de sécurisation de la feuille de soins.



Les feuilles effectuées en mode Sesam sans vitale (Télémédecine) se distinguent dans le livre des feuilles de soins par les pictogrammes :

Colonne S



la feuille de soins a été signée en mode Sesam sans vitale

Contrairement aux feuilles de soins faites en mode dégradé, ce mode de facturation Sesam sans vitale ne nécessite pas l'envoi de duplicata, ni de bordereau de télétransmission.