

# I. Intégration des nouvelles fonctionnalités liées à la gestion du tiers-payant ACS (TPi ACS)

## Aide pour une Complémentaire Santé – ACS COMMENT FACTURER LE TIERS-PAYANT INTEGRAL ?

Qui est concerné ?

Un patient :

- qui bénéficie de l'Aide pour une Complémentaire Santé (ACS)
- qui a souscrit un **contrat complémentaire santé encadré par le Ministère de la Santé**

Comment et à qui s'applique le tiers-payant intégral ?

Votre patient ..... vous présente ..... vous appliquez



a souscrit un **contrat complémentaire santé encadré**



- Sa carte Vitale à jour, avec le niveau de sa garantie (A, B ou C)  
**OU**
- Sa carte Vitale non à jour, mais avec l'attestation de « tiers-payant intégral – TPI » adressée par sa caisse d'affiliation. Celle-ci permet de sélectionner les informations de son contrat ACS dans votre logiciel



- **Le tiers-payant intégral** (part obligatoire et complémentaire)
- **Si vous êtes médecin, quel que soit votre secteur d'exercice, vous faites bénéficier à vos patients de tarifs sans dépassement.**



a souscrit un **contrat complémentaire santé non encadré**



- **Si vous êtes médecin, pas d'application du tiers-payant sur la part complémentaire.** La modalité de tiers-payant sur la part obligatoire demeure inchangée.
- **Si vous n'êtes pas médecin, pas d'application du tiers-payant**



n'a pas souscrit de **contrat complémentaire santé**



- **Si vous êtes médecin,**  
Votre patient vous présente à la fois :
  - son attestation « aide pour une complémentaire santé » (ACS) – attestation de tiers-payant pour la part obligatoire (hors part complémentaire)
  - sa carte Vitale à jour
- **Si vous n'êtes pas médecin**  
Pas d'application du tiers-payant



- **Vous appliquez le tiers-payant sur la part obligatoire** (hors part complémentaire), anciennement appelé « tiers-payant social »
- **Quel que soit votre secteur d'exercice, vous faites bénéficier à vos patients de tarifs sans dépassement.**

## Les nouvelles fonctionnalités de Julie liées à la gestion de l'ACS (aide à l'acquisition d'une complémentaire) :

### Lecture d'une carte vitale en tiers-payant intégral ACS

Pour actualiser les données AMC de la fiche patient de Julie, il est nécessaire de cocher « Fiche AMC de la carte » lors de la lecture de la carte vitale :

The screenshot shows the Julie software interface for patient management. At the top, there are navigation icons: 'Annuler', 'Rechercher', 'Enregistrer cette fiche', and 'Enregistrer toute la Famille'. The patient's name is 'ONZE Pierre' and the dossier number is '1'. A note states: 'NB: En enregistrant toute la famille, l'Assuré deviendra le Payeur.' Below this, there is a checkbox labeled 'Fiche AMC de la carte' which is circled in red. To its right are buttons for 'Créer un nouveau dossier' and 'Mettre à jour le dossier ci-dessous:'. The main area displays a list of patients with columns for name, date of birth, and security number. The first entry is 'Mr. ONZE Pierre' with birth date '01/19/1970' and security number '170196296565280'. A green 'ACS' logo is visible next to the name. Below the list, there are buttons for 'Dossiers homonymes' and 'Autre homonyme'.

Les patients en TPi ACS sont reconnaissables dès l'ouverture de leur fiche par le logo  à côté de « carte lue » :

This screenshot shows the patient data entry form for 'Mr. TEST'. The form includes fields for 'Né(e) le', 'N° Sécu', 'Dos.', and 'Cab.'. Below these fields is a horizontal menu with buttons for 'Patient', 'Payeur', 'A.M.O.', 'Droits', 'Périodes', 'Assuré', 'A.M.C.', 'Photo', and 'CV lue'. The 'CV lue' button is circled in red and has a green 'ACS' logo next to it.

A noter : Dorénavant pour les patients CMU le logo apparaîtra à côté de « CV lue », indiquant que le patient est CMU.

This screenshot shows the patient data entry form for 'Mr. TEST', similar to the previous one. The 'CV lue' button is circled in red and has a purple 'CMU' logo next to it, indicating that the patient is covered by the CMU (Complémentaire Mutuelle de l'Union) scheme.

## Définition d'une attestation ACS

Dans le cas d'un patient présentant une attestation papier en tiers-payant intégral ACS :  
 Dans l'onglet <AMC>, cliquez sur le bouton « saisie/Consultation » :

La sélection du « TPI ACS », « A », « B », « C » appliquera automatiquement le type de gestion unique (à droite).

Le numéro de mutuelle sera rempli automatiquement à la sélection des contrats « A », « B » ou « C » :

- Contrat A, n° de mutuelle 11111119,
- Contrat B, n° de mutuelle 22222228,
- Contrat C, n° de mutuelle 33333337,

Indiquez ici la nature de la nature de la pièce justificative, ainsi que la période de début et fin de droits.

Le programme enregistrera ensuite l'attestation le contrat ACS dans l'AMC de la fiche patient :

Contexte	
Date examen des droits	18/06/2015
Mode	TP AMO/TP AMC
Droits AMC	Droits ouverts
	Transmission des informations AMC.

Récapitulatif	
	Tpi ACS géré par l'organisme gestionnaire de la part complémentaire en gestion unique
MUTNUM	11111119
Date de droits	du 01/06/2015 au 01/06/2016
Indicateur de traitement :	01 - Tiers-payant complémentaire autorisé selon accord entre PS et AMC
Convention lue	Non

## La facturation en Tpi ACS

Total: 46,00

Sélection	Famille	N° feuille	Montant
2 à imprimer	Mr. ONZE Pierre	feuille n° 1	23,00
2 à imprimer	ONZE Theo	feuille n° 1	23,00

Clic droit sur l'acte pour modifier le code Association

Impression d'un Reçu    Sesam-Vitale    Dégradé  
Validation Directe    Désynchronisé

Soins    Soins Prev.    Duplicatas    DRE    Soins    Prévalidations

S'agit il d'un accident ?  Non     Oui    ALD [?]

NOM et PRENOM DU PATIENT: Mr. ONZE Pierre

**HONORAIRES DES ACTES**  
(si les actes sont soumis à la formalité de l'accord préalable, indiquez la date de la demande: )

dates des actes	codes des actes	activité	C, CS, V, VS	autres actes (TO...) éléments de tarification CCAM (modificateurs, associa...)	montant des honoraires facturés	de pass	frai de déplacement
							ID, M.D, nbre, I.K, montant
16/06/2015			C		23,00 €		
localisation anatomique							
J J M M A A A A							
localisation anatomique							
J J M M A A A A							
localisation anatomique							
J J M M A A A A							
localisation anatomique							

PAIEMENT

MONTANT TOTAL en euros (1+2+3): 23,00 €

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

Date de paiement: ACS (1/3 AMO/AMC)

Nature d'assurance: Maladie

Bénéficiaire ACS

TP AMO: Oui

TP AMC: Oui

Informations AMC transmises.

Tpi ACS paiement coordonné

Modifier

Le type de transmission par défaut pour l'ACS est le Tiers-Payant coordonné\*

Cette case indique s'il s'agit d'un bénéficiaire de l'ACS

\*Les parts obligatoires et complémentaires vous sont versées sous 7 jours maximum, en un paiement unique par la caisse d'affiliation du régime obligatoire de votre patient. Le retour d'information suit la même modalité qu'aujourd'hui. (Le même mode de transmission est utilisé pour les patients CMU) \_ Informations fournies par la CPAM.