



## TIERS-PAYANT : LES ENGAGEMENTS

des régimes obligatoires d'assurance maladie  
en matière de paiement et de suivi de facturation

### Garantie de paiement

En adressant une feuille de soins électronique (FSE) sur la base des informations inscrites dans la carte Vitale de votre patient, **vous avez la garantie d'être payé(e), même si votre patient n'a pas mis à jour sa carte Vitale.**

► Lors de l'établissement de la FSE, le paiement reste également garanti si vous utilisez le service ADRI (acquisition des droits intégrée), avec la carte Vitale de votre patient, pour obtenir une situation à jour de ses droits depuis les bases de l'Assurance Maladie.

*Exemple : la prise en charge à 100 % n'apparaît pas encore sur la carte Vitale de votre patient. En consultant ADRI, vous pouvez néanmoins facturer à 100 % au lieu de 70 %.*

### Rejets liés aux droits des patients

**Pour toute FSE réalisée avec une carte Vitale, les rejets liés aux droits des patients sont supprimés, quels que soient les changements de situation de votre patient :** changement de régime ou de situation familiale, déménagement...

► Grâce à la Protection Universelle Maladie (PUMa) pour l'ensemble des travailleurs et résidents en France, vos patients bénéficient de droits continus à l'assurance maladie obligatoire.

► En l'absence de carte Vitale, le service ADRI vous permet d'obtenir une situation de droit à jour pour votre patient lors de l'établissement de votre facture, en accédant aux bases de l'Assurance Maladie. Vous fiabilisez ainsi votre facturation.

### Rejets liés au parcours de soins

**Il n'y a pas de rejets possibles liés au parcours de soins pour les femmes enceintes et les personnes en ALD** car ces patients ne sont pas soumis aux règles du parcours de soins dans le cadre de leur prise en charge à 100%.

Les rejets ont été supprimés pour les patients bénéficiaires de l'ACS et de la CMU-c.

**Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, les rejets liés au parcours de soins seront supprimés pour l'ensemble des patients.** Vous serez payé(e) même si votre patient n'a pas désigné de médecin traitant.



## Délai de paiement

**Si le délai de paiement de vos factures excède 7 jours ouvrés, une indemnité vous est versée.**

► Chaque trimestre, les régimes obligatoires d'assurance maladie publient sur leur site internet les délais de paiement des FSE en tiers-payant.

## Suivi de la facturation

Avec un logiciel SESAM-Vitale à jour de la fonction « suivi des factures tiers-payant » (norme NOEMIE 580), **les retours d'information s'effectuent par facture et les rapprochements comptables sont facilités.**

De même, **les libellés de rejets de factures sont plus explicites et harmonisés** entre les régimes obligatoires d'assurance maladie.

► Consultez les tutoriels vidéo sur [ameli.fr](http://ameli.fr)



Votre logiciel SESAM-Vitale nécessite une mise à jour pour bénéficier des services suivants : facturation facilitée en tiers-payant, retour d'information détaillé sur vos factures, accès à ADRI. N'hésitez pas à vous rapprocher de votre éditeur de logiciel pour connaître son calendrier d'évolution.

## POUR VOUS ACCOMPAGNER

- **UNE ÉQUIPE ADMINISTRATIVE DÉDIÉE** à compter du 4 juillet 2016, répond à toutes vos questions et à toutes vos réclamations liées à la facturation en tiers-payant, quels que soient le régime d'affiliation de votre patient et sa caisse de rattachement :

- **par e-mail**, à tout moment : [cesi-medecins@cnamts.fr](mailto:cesi-medecins@cnamts.fr)

- **par téléphone** depuis un numéro unique, accessible du lundi au vendredi, de 8h à 17h et jusqu'à 20h les mercredis et jeudis :

**0 811 50 50 50** Service 0,06 € / appel  
+ prix appel

- **LE CONSEILLER INFORMATIQUE SERVICE DE VOTRE CAISSE** est à votre disposition et, le cas échéant, vous contactera si vous éprouvez des difficultés dans la mise en œuvre de ces dispositions.

*Les interlocuteurs habituels dans votre caisse restent également à votre écoute pour tout autre besoin d'information.*