CAS DE FIGURE DE LA FACTURATION 100% AMO POUR L'EBD

Veasy

L100

L500

Veasy

1/ Premier Acte

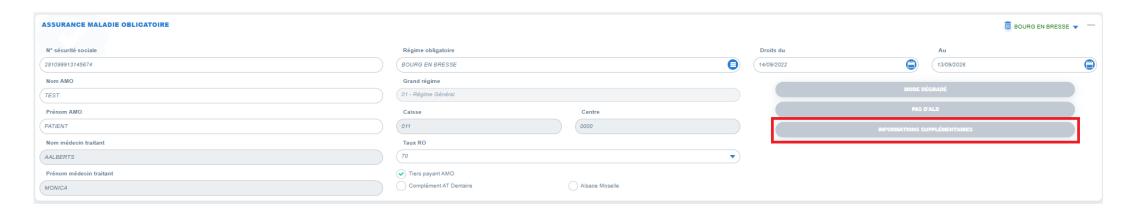
Lors de l'ajout de l'acte intial d'EBD (BDA,BDB,BDD,BDP ou BDH), un message de rappel est positionné en l'absence de mutuelle :



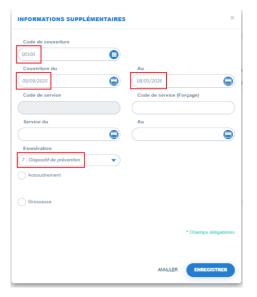
Le clic sur « Le patient ne dispose pas de mutuelle » permet de positionner automatiquement l'exonération 7 sur l'acte initial (BDA, BDB, BDD, BDP ou BDH) et donc applique la prise en charge 100% AMO.

2/ Soins complémentaire et consécutifs

Pour les soins complémentaires ou consécutifs, il sera nécessaire d'ajouter l'information de l'activation de l'EBD dans la section « Informations Supplémentaires » de la couverture Sociale dans le dossier Administratif du patient.

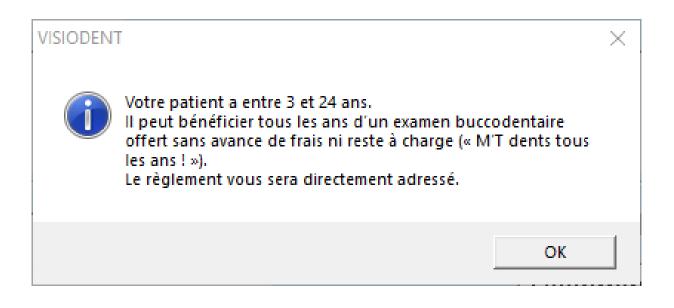


Le remplissage de ces 4 champs permettra de positionner l'exonération 7 de manière automatisée à la saisie des actes complémentaires ou consécutifs à l'EBD, pendant toute la période renseignée.

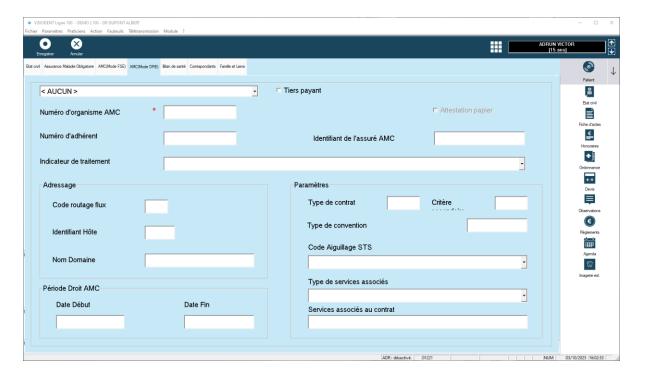


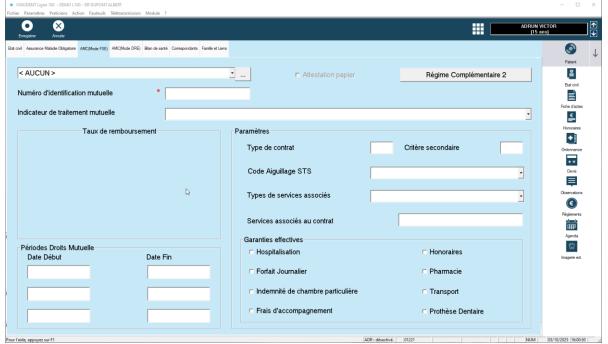
L100

A - Nous avons un message d'information à l'ouverture de la fiche patiente (- de 25 ans).

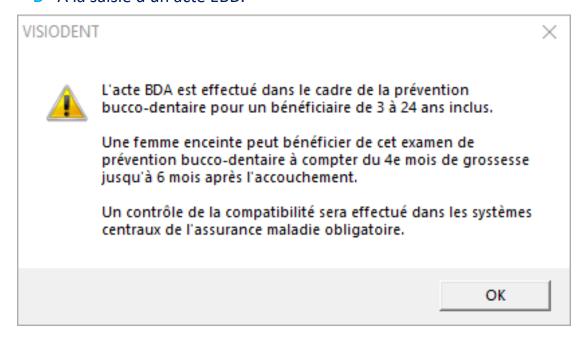


Pour supprimer le complémentaire dans la fiche patiente, il faut mettre aucun dans l'onglet AMC (Mode FSE) et l'onglet AMC (Mode DRE)





B - A la saisie d'un acte EBD.



Si le patient n'a pas de complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 100% par AMO TP.

Si le patient a un complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 60% par AMO TP et 40% par AMC TP.

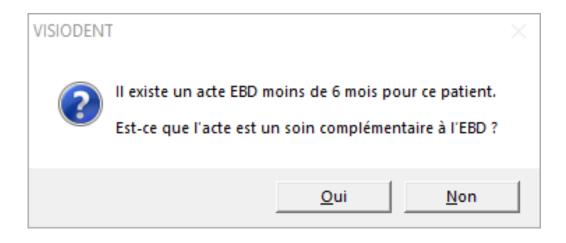
Dans les 2 cas, le reste à charge pour le patient est à zéro.

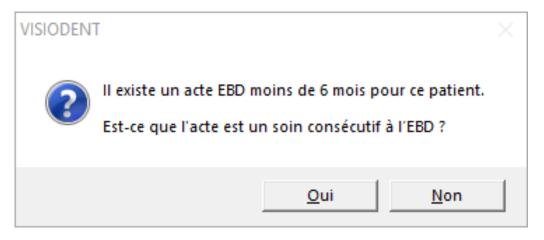
C - A la saisi des actes de soins qui suivent d'un acte EBD, si le praticien confirme si ces soins sont lié à un EBD.

Si le patient n'a pas de complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 100% par AMO.

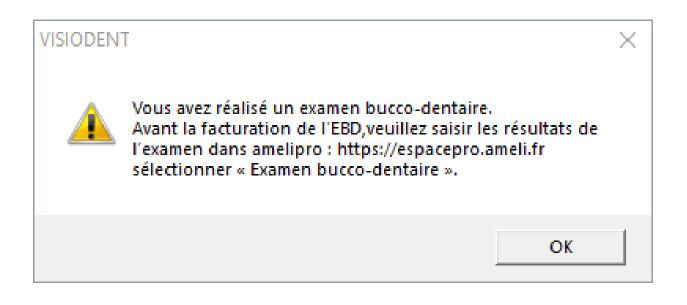
Si le patient a un complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 60% par AMO et 40% par AMC.

Dans les 2 cas, le reste à charge pour le patient est à zéro et le patient ne doit pas payer.



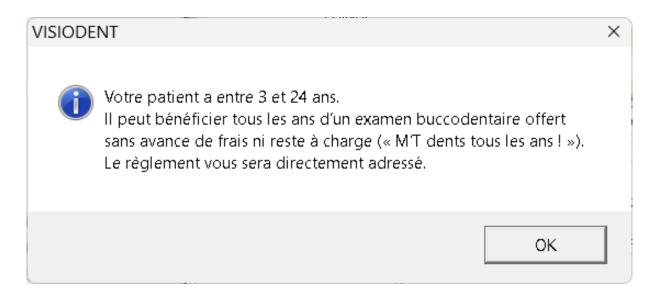


D - A la facturation, nous avertissons le praticien d'aller sur AMELI pour saisir le résultat de EBD.



L500

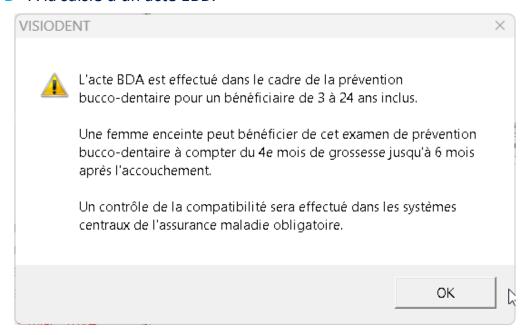
A - Nous avons un message d'information à l'ouverture de la fiche patiente (- de 25 ans).



Pour supprimer le complémentaire dans la fiche patiente, il faut mettre aucun dans l'onglet AMC (Mode FSE) et l'onglet AMC (Mode DRE).



B - A la saisie d'un acte EBD.



Si le patient n'a pas de complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 100% par AMO TP.

Si le patient a un complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 60% par AMO TP et 40% par AMC TP.

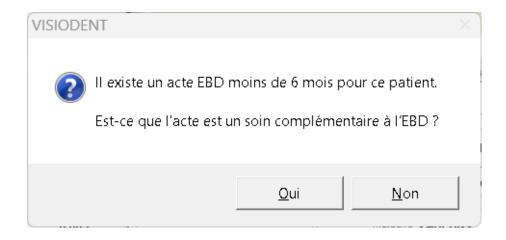
Dans les 2 cas, le reste à charge pour le patient est à zéro.

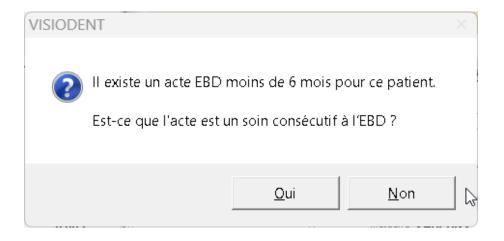
C - A la saisi des actes de soins qui suivent d'un acte EBD, si le praticien confirme si ces soins sont lié à un EBD.

Si le patient n'a pas de complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 100% par AMO.

Si le patient a un complémentaire, l'acte EBD sera pris en charge 60% par AMO et 40% par AMC.

Dans les 2 cas, le reste à charge pour le patient est à zéro et le patient ne doit pas payer.





D - A la facturation, nous avertissons le praticien d'aller sur AMELI pour saisir le résultat de EBD.

