

## PARAMETRER VOS TABLES DE CONVENTION

## [CATEGORIE PS] EN MODE SESAM-Vitale 1.40

[Catégorie PS], pour que votre logiciel agréé SESAM Vitale 1.40 fonctionne correctement avec la convention [Identifiant organisme], vos tables de convention [et de regroupement] doivent être correctement renseignées.

Vous trouverez ci-dessous, et sur le recto de cette plaquette, les informations nécessaires pour renseigner ces tables. Adressez-vous à votre éditeur de logiciel pour connaître le mode opératoire précis qui vous permettra soit de saisir vous-même ces informations, soit de les mettre à jour par téléchargement.

## INITIALISER VOTRE TABLE DE CONVENTION

## ☛ A RENSEIGNER UNE SEULE FOIS, POUR LA CONVENTION [LIBELLE ORGANISME]

Les informations qui ne figurent pas dans cette liste ne sont pas utilisées en gestion séparée ( ➤ )

	Libellés des Champs	Valeur [IDENTIFIANT ORGANISME]	Signification
6	Identifiant de l'organisme signataire	[IDENTIFIANT ORGANISME]	
7	Libellé de l'organisme signataire	[Libellé organisme]	
9	Type de convention	[Type de convention]	
10	Critère secondaire	[Critère secondaire]	Si aucune valeur indiquée, ne rien saisir
11	Type d'accord	[Type d'accord]	T = Tiers Payant H = Hors Tiers Payant
14	Indicateur de désactivation des STS	[Indicateur de désactivation des STS]	0 = utilisation du STS (module de calcul de la part complémentaire) 1 = le STS n'est pas utilisé
15	Code aiguillage STS	[Code aiguillage STS]	[Libellé code STS]
16	Indicateur d'usage de l'attestation	[Indicateur d'usage de l'attestation]	
17	Indicateur d'acceptation d'une DRE d'annulation	[Indicateur d'acceptation d'une DRE d'annulation]	0 = non acceptée 1 = acceptée
18	Indicateur d'acceptation d'une DRE de rectification	[Indicateur d'acceptation d'une DRE de rectification]	0 = non acceptée 1 = acceptée
19	Opérateur de règlement	[Opérateur de règlement]	
20	Code routage	[Code routage]	
21	Identifiant de l'hôte	[Identifiant de l'hôte]	
22	Nom de domaine	[Nom de domaine]	

( ➤ ) Ne rien renseigner pour les champs suivants :

- ▶ 8 - Indicateur de convention groupée
- ▶ 12 - Numéro AMC
- ▶ 13 - Libellé AMC

Pour tout complément d'informations, vous pouvez joindre [Correspondant AMC] :

Tél. : XX.XX.XX.XX.XX

Fax : XX.XX.XX.XX.XX

E-Mail :

## METTRE À JOUR VOTRE TABLE DE REGROUPEMENT

☞ VOUS DEVEZ METTRE A JOUR CETTE TABLE REGULIEREMENT,

☞ Dès lors qu'une attestation [LIBELLE ORGANISME] vous est présentée avec un « numéro d'AMC » (*préciser la zone ou la localisation de la zone sur le support*) non présent dans votre table, vous devez renseigner une nouvelle ligne de la table des regroupements associée à la convention [LIBELLE ORGANISME].

☞ Où trouver la liste des numéros AMC [LIBELLE ORGANISME] et le libellé de l'attestation associé :

[[Site web](#)] : donner le chemin d'accès à l'information

A cette adresse, vous pourrez également télécharger les contenus des tables [LIBELLE ORGANISME]

PARAMETRES SPECIFIQUES A INITIALISER POUR CHAQUE NOUVEAU « NUMERO D'AMC »			
	Libellés des champs	Valeur [LIBELLE ORGANISME ]	Commentaires
4	Numéro AMC	Saisir celui figurant sur l'attestation ou présent sur notre site Web.	
5	Libellé AMC	Saisir celui figurant sur l'attestation ou présent sur notre site Web.	Il vous permet de vérifier que vous avez choisi le bon N°AMC
PARAMETRES IDENTIQUES POUR TOUS LES « NUMEROS D'AMC »			
	Libellés des champs	Valeur [LIBELLE ORGANISME]	Commentaires
6	Type de convention	[Type de convention]	Cette information vous permet de retrouver la convention [LIBELLE ORGANISME]
7	Libellé du type de convention	A blanc	
8	Critère secondaire	[Critère secondaire]	Cette information facultative vous permet de retrouver la convention [LIBELLE ORGANISME]
9	Identifiant de l'organisme signataire	[IDENTIFIANT ORGANISME]	Cette information vous permet de retrouver la convention [LIBELLE ORGANISME]
10	Libellé de l'organisme signataire	[LIBELLE ORGANISME]	

## QUELS LIENS AVEC L'ATTESTATION ? [EXEMPLE]

**Libellé de l'Organisme Signataire**

**Type d'accord : Tiers payant**

**N° de l'Organisme Complémentaire**

**Libellé de l'Organisme Complémentaire**

**Référence de la formule de calcul affichée sur votre Poste de travail**

**Type de convention**

**ATTESTATION DE TIERS PAYANT**  
 SAAP 18 rue de la Convention 75015 Paris Période de garantie: 01/01/2004 au 31/03/2004

Codes  
 N° AMC: 12345678 N° adhérent: 56789234 Débiteur APHP: 12345678  
 N° INSEE: 1 23 45 67 890 123 45 Code GR: 01 751 Complément GR: RL FRONTALIER N° contrat: ABS4567890123456

Bénéficiaire(s) du tiers payant		Dépenses de santé concernées par le tiers payant	
Nom - Prénom	Sexe	P.S.N.	SA.S.
BOUQUANDIER JACQUES-RENE	M	SP	SP
ZANETHI-TSTEPHOPHOLIS MARIE-MADELEINE	F	1001	1001

\* Règle de calcul (GR): M RC + %TR - MRO  
 (1) sauf accord de fait  
 (2) sauf dérogation de la mutuelle

► N'oubliez pas de saisir le N° d'adhérent quand il est présent sur l'attestation présentée

► [Indiquer ici toute précision utile]

*Exemple de présentation d'une attestation – A adapter selon l'organisme AMC ou la famille AMC*