

Mémo feuille de soins – MEDECIN

Recommandations pour le remplissage – Décembre 2017



Veillez à bien respecter les zones de remplissage

Attention à bien paramétrer votre imprimante. Les croix de cases à cocher doivent être dans la zone blanche. Un dézonage (croix imprimée hors de la case) peut engendrer des erreurs de destinataire du paiement.

Pour le remplissage manuel, écrire lisiblement avec un stylo bille à encre bleue ou noire.

Recommandations

Identification du patient :

- Noter systématiquement le Numéro d'immatriculation de l'assuré.
- Si le patient n'est pas l'assuré, indiquer sa date de naissance.

Identification du praticien :

- En cas de remplaçant : ne plus barrer le nom du titulaire
- Reporter uniquement les nom et prénom du remplaçant

Conditions de prise en charge des actes :

- Préciser la nature de l'assurance (cases à cocher maladie, maternité ou AT)
- Pour les patients de plus de 16 ans l'indication du parcours de soins est obligatoire

Actes effectués :

- La date doit être libellée en numérique (ni point, ni slash)
 - Pour les actes CCAM ne pas globaliser les honoraires : un acte par ligne
- Attention : au maximum 6 lignes par FSP (cotations + majorations)

Paiement :

Destinataire du paiement, 3 cas :

- l'assuré a fait l'avance des frais (RO + RC) : ne rien cocher
- l'assuré a payé la part complémentaire : cocher la case de gauche
- l'assuré n'a rien payé : cocher les deux cases (en cas de mémoire Tiers Payant, toutes les feuilles de soins doivent être cochées).

Votre signature et celle de votre patient sont obligatoires (hors cas exceptionnels d'impossibilité de signer pour le patient).

Nous vous rappelons que les feuilles de soins ne respectant pas les consignes de remplissage ne peuvent pas être traitées par nos services et feront donc l'objet d'un retour systématique.

Le Service Prescripteurs Transporteurs reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Vous pouvez nous contacter par mail : pntp@cgss.re

