

TIERS PAYANT COMPLÉMENTAIRE



Le service garanti
des complémentaires santé.

Pour tout savoir
sur la mise en place
du **Tiers Payant
Complémentaire**

Un dispositif simple et automatisé
pour les professionnels de santé

Fin 2017, le tiers payant complémentaire sera possible pour tous auprès des professionnels de santé qui le pratiqueront.

Découvrez le dispositif simple et sécurisé mis en place par les complémentaires santé pour faciliter son utilisation par les professionnels de santé (médecins, radiologues, auxiliaires sages-femmes et centres de santé médicaux), sans charge administrative supplémentaire.

Concrètement, **comment ça marche ?**

▲ **Le patient présente sa carte Vitale et son attestation de complémentaire santé.**

Le professionnel de santé identifie la complémentaire santé du patient grâce à l'attestation normalisée. Il peut scanner le Flashcode présent sur l'attestation pour éviter la saisie.



Plus aucune saisie d'informations concernant la couverture complémentaire.

▲ **Les droits du patient au tiers payant pour les parts obligatoire et complémentaire sont vérifiés automatiquement** via les services en ligne ADR et IDB*.



Vérification des droits du patient au tiers payant **en temps réel.**

* **Service en ligne ADR :**
Acquisition des droits (pour l'Assurance maladie obligatoire)

* **Service en ligne IDB :**
Identification des droits des bénéficiaires (des complémentaires santé)

▲ **Le professionnel de santé saisit les actes réalisés et envoie la facture électronique.**

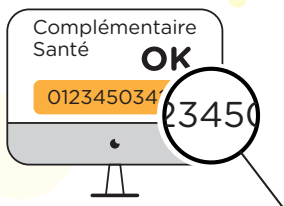
La facturation est calculée, répartie et envoyée automatiquement.



Facture calculée automatiquement

=
fiabilité et gain de temps

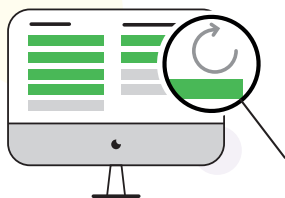
▲ **Un numéro d'engagement fournit la preuve de l'opération** avec la complémentaire santé.



Garantie de paiement

de la part complémentaire.

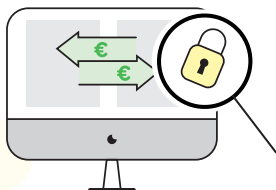
▲ **Le logiciel propose automatiquement un suivi des factures et règlements** des parts obligatoire et complémentaire.



Vue immédiate et globale des factures

en cours et des paiements.

▲ **Harmonisation des normes de facturation, d'information et de virement bancaire** entre l'assurance maladie et les complémentaires santé.



Vérification des paiements

facilitée et gestion comptable allégée.

En bref

Répondant directement aux attentes des professionnels de santé en termes de simplicité, de garantie et de délais de paiement, le dispositif proposé repose sur :

- ▲ L'automatisation de la garantie de paiement et un engagement sur les délais,
- ▲ Un contrat de tiers payant commun à toutes les complémentaires santé, accessible aux professionnels de santé via un portail internet unique.
- ▲ De nouvelles règles pour réduire les rejets de facture.
- ▲ L'harmonisation des normes de facturation, d'information et de virement bancaire entre l'Assurance maladie et les complémentaires santé.



www.tpcomplementaire.fr
Un portail de contractualisation pour une seule inscription en ligne avec l'ensemble des complémentaires santé



 **0 806 800 206**
NUMÉRO NON SURTAXÉ

Une assistance téléphonique à disposition des professionnels de santé

L'association des complémentaires santé pour le tiers payant.

Créée en juin 2015, l'association regroupe l'ensemble des complémentaires santé (institutions de prévoyance, mutuelles et sociétés d'assurance) et leurs partenaires (opérateurs de tiers payant, délégataires), ainsi que leurs principales fédérations professionnelles (CTIP, FFA et Mutualité Française). Son objectif est de proposer une solution simplifiée de tiers payant répondant aux besoins des professionnels de santé.

**TIERS PAYANT
COMPLÉMENTAIRE**



Le service garanti
des complémentaires santé.