

Créer une FSE en CMU-C avec forçage

CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire)

La consultation est directement réglée par l'assurance maladie et l'organisme qui gère la CMU-C du patient.

Avec forçage sous-entend que la carte vitale du patient ne soit pas à jour ou bien que vous soyez en train de créer une FSE en mode dégradé (sans la carte vitale).

 **A.** Dans la FSE, composez la FSE comme à votre habitude (dans mon exemple, prescription de l'acte C).

B. Puis, dans la zone « Tiers payant » > « situation », cliquez sur le pictogramme du crayon.

C. Vous arrivez dans la fenêtre « Tiers payant » > onglet « Part obligatoire », dans la zone « Choix du tiers payant sur la part obligatoire, cochez la case « Tiers payant » puis « Présentation d'une attestation prolongeant les droits AMO » > « Suivant ».

D. Vous arrivez dans l'onglet « Part complémentaire », dans la zone « Gestion de la part complémentaire », cochez « oui » puis cliquez sur le bouton « Saisir attestation ».

E. Au niveau du type d'attestation, cochez « CMU-C » (CMU complémentaire en gestion séparée) > Type de gestion séparée > saisissez ces informations :

Numéro d'AMC

Indicateur traitement (en général « 62 »)

Dates des droits valides (au niveau de la complémentaire)

F. Après avoir cliqué sur « Appliquer », vous voyez ce message : "CMU-C gérée par un AMO détecté. Le patient a-t-il fourni un justificatif de droits CMU-C délivré par l'organisme obligatoire?"

Si vous cliquez sur « Oui » : Gestion unique gérée par un AMO (pas d'éclatement possible)

Si vous cliquez sur « Non » : Gestion séparée de la part complémentaire -> avec en suivant la sélection de la convention.

G. Après formatage de la FSE, il y a bien 70% sur la part AMO et 30% sur la part AMC. Le montant de la part complémentaire est pris en charge par la CMU-C.

Vous pouvez en complément consulter le [site officiel du Fonds CMU](#)