



La Solution pour une Gestion Sereine de votre Système Santé

MANUEL D'UTILISATION MODULE PARAMETRAGE

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
CONNEXION	4
MODULE PARAMETRAGE.....	6
A. DIVERS PARAMETRES.....	6
B. PARAMETRES SYSTEME.....	7
I. Modifier Centre Gestion.....	8
II. Autres Paramètres.....	9
III. Gestion Bons.....	12
IV. Lien de parenté.....	14
V. Messages système.....	14
VI. Seuil alerte.....	16
VII. Gestion mot de passe.....	18
VIII. Tester envoi SMS et WhatsApp.....	20
C. TABLES DE REFERENCE.....	21
I. Consulter les données d’une table de référence.....	22
II. Ajouter une donnée dans une table de référence.....	23
III. Modifier une donnée d’une table de référence.....	23
D. PARAMETRES DE PRODUCTION.....	23
I. Garants.....	24
II. Produits par garant.....	36
III. Collège type.....	45
IV. Réseaux de soins de santé.....	46
V. Réseaux de soins par produit.....	51
VI. Barème de prise en charge initial.....	52
VII. Pays par territoire.....	61
VIII. Grille des accessoires.....	62
IX. Grille des taux d’ajustement.....	64
E. PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE.....	67
I. Tarification Actes Médicaux.....	67
II. Tarification médicaments.....	112
III. Tarification verres / optiques.....	120
IV. Caractéristiques des actes.....	128
V. Exclusion des actes médicaux par produit.....	129
VI. Visibilité des actes.....	129
F. PRESTATAIRES.....	131
I. Rechercher des prestataires.....	131
II. Créer un nouveau prestataire.....	146

III.	Imprimer la liste des prestataires	146
IV.	Exporter la liste des prestataires	147
G.	PRATICIENS	147
I.	Rechercher des praticiens	148
I.	Imprimer la liste des praticiens	150
II.	Imprimer la liste des praticiens	150
III.	Exporter la liste des praticiens	151
H.	HABILITATIONS.....	152
I.	Profils & droits utilisateurs	152
II.	Filtrage par adresse IP	164
I.	REQUETES PERSONNALISEES	166
I.	Sources de données.....	166
II.	Requêtes personnalisées	168
J.	AUDITS	170
I.	Logs connexions.....	171
II.	Logs pages visitées.....	172
III.	IP bannis	174
IV.	Logins bannis	175
V.	Historique des bannissements	177
VI.	Historique réactivations IP	178
VII.	Historique réactivations Logins	179
VIII.	Historique reconnaissance faciale.....	179
IX.	Historique enregistrement face.....	180
X.	Historique suppression face	181

CONNEXION

Le système **INTER SANTE ©** est un progiciel full web dédié aux centres de gestion santé. Il est composé de quatre (04) plateformes ou portails qui sont :

- **Portail Gestionnaire** : Plateforme pour l'accès aux centres de gestion santé.
- **Portail Prestataire** : Plateforme pour l'accès aux prestataires conventionnés.
- **Portail Assuré** : Plateforme pour l'accès aux assurés.
- **Portail Garant** : Plateforme pour l'accès aux garants.

La plateforme concernée, dans le cadre de ce manuel, est le **Portail Gestionnaire**. Son écran de connexion se présente ainsi :



Inter
Santé

PORTAIL GESTIONNAIRE CENTRALISÉ

Langue
Français <=> French

Entité
ebene

Identifiant
kone

Mot de passe
.....

Connexion

Mot de passe oublié ?

Tous droits réservés © EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES

Il faut saisir ses accès dans le formulaire de connexion :

- Langue : correspond à la langue que l'utilisateur souhaite pour son utilisation du système **INTER SANTE © Portail Gestionnaire**. Deux(02) langues sont disponibles dans cette version, il s'agit du Français et de l'Anglais.
- Entité : correspond au code du centre de gestion santé.
- Identifiant : correspond à l'identifiant de l'utilisateur du système, l'utilisateur le reçoit par sms et/ou email.
- Mot de passe : correspond au mot de passe de l'utilisateur du système. l'utilisateur le reçoit par sms et/ou email.

Puis cliquer sur le bouton « **Connexion** ».

NB : En cas d'oubli, vous pouvez réinitialiser votre mot de passe en cliquant sur « Mot de passe oublié ? » pour recevoir un nouveau mot de passe par sms et/ou par mail.

S'il s'agit de la première connexion de l'utilisateur, il lui sera demandé de changer son mot de passe à travers cette vue :

Retour

EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES

SK

← Afficher contexte

CHANGER MOT DE PASSE

Veuillez changer votre mot de passe

Veuillez saisir votre ancien mot de passe * :

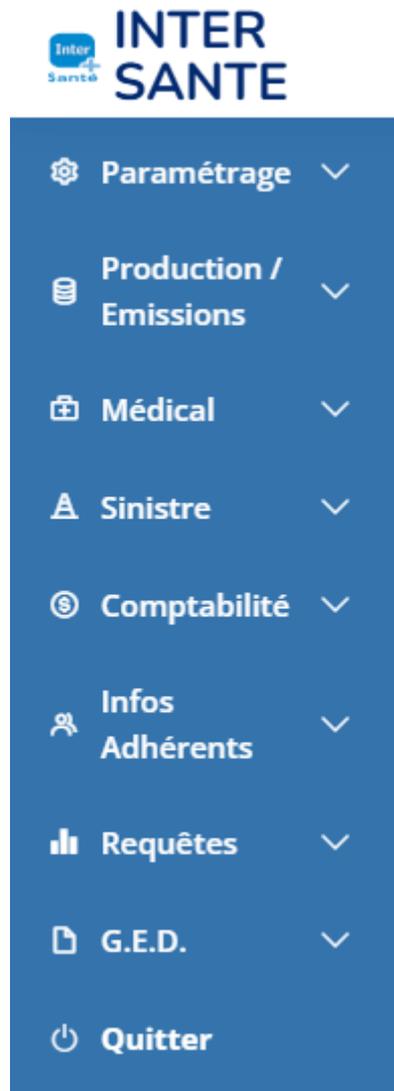
Veuillez saisir votre nouveau mot de passe * :

Veuillez confirmer votre nouveau mot de passe * :

Enregistrer Annuler

Il faut remplir les différents champs (zone de saisie) puis enregistrer le nouveau mot de passe.

Dans **INTER SANTE © Portail Gestionnaire**, lorsque l'utilisateur réussit à se connecter il sera confronté à une navigation d'une vue à une autre, en passant par le menu principal suivant :



A part le menu principal **Quitter**, en bas, tous les autres éléments du menu principal font l'objet d'un module documenté à part. Dans la suite de ce document, il sera question de présenter tous les aspects du premier module qui est le module **Paramétrage**.

MODULE PARAMETRAGE

Ce module est le maillon essentiel pour que le système fonctionne correctement et de manière efficiente. C'est dans ce module que sont configurés tous les paramètres importants des différents portails d'INTER SANTE © (**PORTAIL GESTIONNAIRE, PORTAIL PRESTATAIRE, PORTAIL ASSURE ET PORTAIL GARANT**).

Nous avons les sous-menus du module (ou menu) **Paramétrage** dans le tableau suivant :

Sous-menus	Chemin d'accès
Retour	Paramétrage > Retour.
Divers paramètres	Paramétrage > Divers paramètres.
Paramètres Système	Paramétrage > Paramètres Système.
Tables de référence	Paramétrage > Tables de référence.
Paramètres de Production	Paramétrage > Paramètres de Production.
Paramètres de Médical & Sinistre	Paramétrage > Paramètres de Médical & Sinistre.
Prestataires	Paramétrage > Prestataires.
Praticiens	Paramétrage > Praticiens.
Habilitations	Paramétrage > Habilitations.
Requêtes personnalisées	Paramétrage > Requêtes personnalisées.
Audits	Paramétrage > Audits.

En cliquant sur chaque sous-menu, une vue dédiée est ouverte. Au-dessus du titre de chaque vue, des boutons sont affichés (un ou plusieurs) en fonction du profil de l'utilisateur connecté (**Cf. page 144, H**) afin de lui permettre de réaliser certaines actions.

NB : Le sous-menu Retour et le bouton « Retour » de chaque vue, permettent de fermer la vue courante et de retourner à une autre vue qui est définie par le système.

A. DIVERS PARAMETRES

Chemin d'accès : Paramétrage > Divers paramètres.

Dans cette partie, il s'agit de la porte d'accès aux différentes vues de configuration des paramètres nécessaires au bon fonctionnement des portails d'INTER SANTE ©.

En cliquant sur le sous-menu *Divers paramètres* du module **Paramétrage**, la vue **DIVERS PARAMETRES** est ouverte :

Retour	Divers paramètres	Paramètres Système	Tables de référence	Paramètres de Production	Paramètres de Médical & Sinistre	Prestataires	Praticiens	Habilitations	Requête
--------	-------------------	--------------------	---------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------	------------	---------------	---------

DIVERS PARAMETRES	
Paramètres Système	>
Tables de références	>
Paramètres de Production	>
Paramètres de Médical & Sinistre	>
Prestataires	>
Praticiens	>
Habilitations	>
Requêtes personnalisées	>
Audits	>

Les boutons de cette vue ou les liens de cette vue sont les copies conformes des sous-menus du menu Paramétrage. En cliquant sur ces boutons ou ces liens, ils ouvrent également les mêmes vues dédiées que les sous-menus.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **CRITERE DE RECHERCHE DE L'ASSURE** (Cf. module **Production**).

B. PARAMETRES SYSTEME

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Système**.

Dans cette partie, il s'agit de consulter et vérifier les informations saisies et paramétrées pour le centre de gestion.

En cliquant sur le sous-menu *Paramètres Système* du module **Paramétrage**, la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** est ouverte :

Retour	Modifier Centre Gestion	Autres Paramètres	Gestion Bons	Lien de parenté	Messages Système	Seuil Alerte	Gestion mot de passe	Tester envoi SMS et WhatsApp
--------	-------------------------	-------------------	--------------	-----------------	------------------	--------------	----------------------	------------------------------

PARAMÈTRES SYSTÈME DU CENTRE DE GESTION							
Code	ebene	Nom	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	Adresse Géo	ABIDJAN - YOPOUGON GFICI	Adresse Postale	21 BP 4946 ABIDJAN
Ville	YOPOUGON	Téléphone	27 21 37 36 43	Fax		E-mail	kanelazeni@gmail.com
Tél Portable	0506802339	Responsable	KANE LAZENI	Pays	Côte d'Ivoire	Prestataire	ESI
E-mail Médecin Conseil	Ikane@ebene.info						
E-mail Bons	Ikane@ebene.info						
E-mail Comptabilité	Ikane@ebene.info						
E-mail Dérogation	Ikane@ebene.info						
E-mail Accord	Ikane@ebene.info						
E-mail Fraude	Ikane@ebene.info						
Code Préfixe Police	CIV						
SMS Méd Cons	2250506802339	SMS Bons	2250506802339				
SMS Dérogation	2250506802339	SMS Accord	2250506802339				
Activer Logs Visite Page?	Non	Taux Alerte Limite Conso (%)	0,00	E-mail Alerte Limite Conso	Ikane@ebene.info		
Langue	Français	Indicatif Téléphone		Taux Alerte SIP (%)	60,00	Carte AFN	0

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

Cette vue permet de consulter les informations générales sur le centre de gestion. Elle est composée des boutons identifiés dans le tableau suivant :

Boutons	Chemin d'accès	Description
« Modifier Centre Gestion »	Paramétrage > Système > Modifier Centre Gestion.	Pour modifier les informations liées au centre de gestion

« Autres Paramètres »	Paramétrage > Système > Autres Paramètres.	D'autres paramètres clés qu'on va détailler dans la suite de ce document
« Gestion Bons »	Paramétrage > Système > Gestion Bons.	Configuration de la durée de vie et du mode de gestion des types de bons de prise en charge.
« Lien de parenté »	Paramétrage > Système > Lien de parenté.	Choisir les liens de parenté actifs pour les familles d'assuré.
« Messages Système »	Paramétrage > Système > Messages Système.	Les motifs de dépassement, textes de facturation.
« Seuil Alerte »	Paramétrage > Système > Seuil Alerte.	Pour configurer les seuils d'alerte sur les différentes garanties des produits des garants.
« Gestion mot de passe »	Paramétrage > Système > Gestion mot de passe.	Pour définir la complexité des mots de passes.
« Tester envoi SMS et WhatsApp »	Paramétrage > Système > Tester envoi SMS et WhatsApp.	Permet de tester l'envoi des sms et de la messagerie WhatsApp.

Chaque bouton ouvre une nouvelle vue que nous verrons plus en détail dans la suite de ce manuel.

I. Modifier Centre Gestion

Chemin d'accès : **Paramétrage > Système > Modifier Centre Gestion.**

Dans cette partie, il s'agit de modifier les informations saisies et paramétrées pour le centre de gestion.

Un clic sur le bouton « **Modifier Centre Gestion** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B) ouvre la vue **MODIFIER PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION**, suivante :

The screenshot shows a web form titled "MODIFIER PARAMÈTRES SYSTÈME DU CENTRE DE GESTION". The form is organized into several sections:

- Company Information:** Code (ebene), Type (Compagnie d'assurance), Nom (EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES), Adresse Géographique (ABIDJAN - YOPOUGON GFCI), Adresse Postale (21 BP 4946 ABIDJAN), Pays (Côte d'Ivoire), Ville (YOPOUGON).
- Contact Information:** Téléphone Fixe (27 21 37 36 43), Téléphone Mobile (0506802339), Fax, E-mail Centre Gestion (kanelazeni@gmail.com), Responsable (KANE LAZENI), Sigle (ESI).
- Emails:** E-mail Médécin Conseil, E-mail Bons, E-mail Comptabilité, E-mail Dérogation, E-mail Accord, E-mail Fraude (all set to ikane@ebene.info).
- Police Code:** Code Préfixe Police (CIV).
- SMS Settings:** SMS Médécin Conseil (2250506802339), SMS Dérogation (2250506802339), SMS Bons (2250506802339), SMS Accord (2250506802339).
- Alerts and Logs:** Activer Logs Visite Page? (Non), Taux Alerte Limite Conso (%) (0,00), E-mail Alerte Limite Conso (ikane@ebene.info), Langue (Français), Indicateur Téléphone, Taux Alerte S/P (%) (60,00), Carte AFN (0).

At the bottom of the form, there are two buttons: "Enregistrer" (blue) and "Annuler" (red).

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B).

Sur cette vue, l'utilisateur peut modifier les champs d'informations du centre de gestion. Pour sauvegarder ces modifications, il faut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » sinon le bouton « **Annuler** » permet de ne pas les sauvegarder.

Explication de quelques champs :

Libellé	Description
E-mail Médecin Conseil	La liste des adresses emails qui recevront les alertes adressées aux médecins conseil.
E-mail Bons	La liste des adresses emails qui recevront les alertes sur l'utilisation des bons de prise en charge.
E-mail Comptabilité	La liste des adresses emails qui recevront les alertes adressées au service comptabilité (financier).
E-mail Dérogation	La liste des adresses emails qui recevront les alertes de demandes de dérogation.
E-mail Accord	La liste des adresses emails qui recevront les demandes d'entente préalables.
E-mail Fraude	La liste des adresses emails qui recevront les alertes de tentatives de fraude.
SMS Médecin Conseil	La liste des numéros de téléphone mobiles qui recevront les sms adressés aux médecins conseil.
SMS Dérogation	La liste des numéros de téléphone mobiles qui recevront les sms de demande de dérogation.
SMS Bons	La liste des numéros de téléphone mobiles qui recevront les sms sur l'utilisation des bons de prise en charge.
SMS Accord	La liste des numéros de téléphone mobiles qui recevront les sms de demandes d'entente préalables.
Code Préfixe Police	Utilisé pour le formatage du numéro de police.
Activer Logs Visite Page ?	Active-t-on l'historique des vues (pages) visitées par les utilisateurs ?
Taux Alerte Limite Conso (%)	Taux limite de consommation atteint pour l'envoi d'alerte au gestionnaire.
E-mail Alerte Limite Conso	La liste des adresses emails du gestionnaire qui recevront l'alerte de la limite de consommation atteinte.
Taux Alerte S/P (%)	Taux Sinistres/Primes maximal par assuré. Dans les statistiques lorsqu'il est atteint la ligne est en rouge.
Carte AFN	Prix unitaire des cartes d'assurés en affaire nouvelle du centre de gestion.

- Plusieurs adresses emails peuvent être utilisées dans ces champs mais elles doivent être séparées par des points virgules (;).
- Plusieurs numéros de téléphones peuvent être utilisés mais doivent être séparés par des virgules (,).
- Le formatage des numéros de téléphone portable est lié au besoin de l'API du fournisseur de SMS.

II. Autres Paramètres

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Système](#) > [Autres Paramètres](#).

Dans cette partie, il s'agit de consulter ou modifier d'autres paramètres du centre de gestion, organisés en onglet selon leur zone d'application dans le système.

Un clic sur le bouton « **Autres** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B) ouvre la vue **AUTRES PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION**, suivante :

PARAMETRES		VALEURS
01 ▶	Langue du centre de gestion	fr_FR
02 ▶	Identifiant du fuseau horaire	Africa/Abidjan
03 ▶	Devise	FCFA

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B).

Su cette vue, l'utilisateur peut :

- Consulter les onglets des paramètres du centre de gestion en cliquant sur chaque onglet.
- Modifier les paramètres de production (Production & Comptabilité) en cliquant sur le bouton « **Modifier Paramètres Production** ».
- Modifier les paramètres de prestation (Médical & Sinistre et Prestataires) en cliquant sur le bouton « **Modifier Paramètres Prestation** ».

1. Consulter les onglets des paramètres du centre de gestion

Sur la vue **AUTRES PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION (Cf. page 9, II)**, il ya une liste de quatre (04) onglets regroupant divers paramètres système du centre de gestion :

a. L'onglet Généraux

Affiche des paramètres généraux du système.

PARAMETRES		VALEURS
01 ▶	Langue du centre de gestion	fr_FR
02 ▶	Identifiant du fuseau horaire	Africa/Abidjan
03 ▶	Devise	FCFA

b. L'onglet Production & Comptabilité

Affiche des paramètres système de production et comptabilité.

Retour | Modifier Paramètres Production | Modifier Paramètres Prestation

PARAMETRES		VALEURS
PRODUCTION		
01 ▶	Taux des honoraires ou des commissions du gestionnaire sur chaque prime.	12.00 %
02 ▶	Rapport Sinistres/Primes au-delà duquel les lignes s'affichent en rouge dans les états statistiques. Il est utilisé pour le calcul du taux d'ajustement lors du renouvellement => Nouvelle Prime = ((Ancienne Prime * S/P) / spMax). Ce qui veut dire que la S/P ne devrait pas dépasser ce rapport spMax	60.00 %
03 ▶	Le coût d'une nouvelle carte (assuré entrant)	0 FCFA

c. L'onglet Médical & Sinistre

Affiche des paramètres système de médical et sinistre.

PARAMETRES		VALEURS
01 ▶	Activer les envois de SMS ?	Non
02 ▶	Activer les envois de messages par WhatsApp ?	Oui
03 ▶	Activer l'envoi de SMS/WhatsApp aux assurés ?	Oui

d. L'onglet Prestataires

Affiche les paramètres systèmes de prestataires.

Généraux		Production & Comptabilité		Médical & Sinistre		Prestataires		
PARAMETRES						VALEURS		
CENTRES DE SOINS & AUTRES PRESTATAIRES								
01 ▶	Limiter la recherche d'un médecin à la liste des médecins enregistrés dans le centre de soins courant						Oui	
02 ▶	Nombre maximum de médicaments pouvant être prescrit sur un bon de prise en charge						6	
03 ▶	Nombre maximum de consultation spécialiste en une journée						3	

2. Modifier Paramètres Production

Chemin d'accès : **Paramétrage > Système > Autres > Modifier Paramètres Production.**

Cette vue sert à modifier les paramètres système de production et de comptabilité. Ces derniers sont énumérés dans le tableau ci-dessous dont les valeurs peuvent être modifiées.

Un clic sur le bouton « **Modifier Paramètres Production et Comptabilité** » de la vue **AUTRES PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 9, II) ouvre la vue **MODIFIER PARAMETRES SYSTEME DE PRODUCTION** suivante :

MODIFIER PARAMETRES SYSTEME DE PRODUCTION			
Paramètres		Ancienne Valeur	Nouvelle Valeur
PRODUCTION			
01 ▶	Taux des honoraires ou des commissions du gestionnaire sur chaque prime.	12.00 %	<input type="text" value="12.00"/>
02 ▶	Rapport Sinistres/Primes au-delà duquel les lignes s'affichent en rouge dans les états statistiques. Il est utilisé pour le calcul du taux d'ajustement lors du renouvellement => Nouvelle Prime = ((Ancienne Prime * S/P) / spMax). Ce qui veut dire que la S/P ne devrait pas dépasser ce rapport spMax	60.00 %	<input type="text" value="60.00"/>
03 ▶	Le coût d'une nouvelle carte (assuré entrant)	0 FCFA	<input type="text" value="0"/>
04 ▶	Le coût d'une carte pour un renouvellement (assuré déjà dans le portefeuille)	0 FCFA	<input type="text" value="0"/>
05 ▶	Le coût pour ré-imprimer une carte existante (perdue, abîmée, etc.)	3 000 FCFA	<input type="text" value="3000"/>
06 ▶	Rapport Sinistres/Primes au delà duquel une famille est marquée comme à consommation trop élevée	250 %	<input type="text" value="250"/>
07 ▶	Taux à appliquer à la prime non acquise en cas de retrait d'un assuré afin d'avoir la prime à ristourner. Exemple, pour une prime non acquise de 100 000, on retournera 75 000 si tauxRistourne = 75%	75.00 %	<input type="text" value="75.00"/>
08 ▶	Rapport Sinistres/Primes au delà duquel, il n'y aura plus de ristourne en cas de retrait d'un assuré. Exemple si le seuil est de 65% et que le S/P de la police est de 55%, on aura une retourne en cas de retrait. Par contre, dès que le S/P de la police atteindra 65%, tous les futurs retraits se feront sans ristourne	65.00 %	<input type="text" value="65.00"/>
09 ▶	Permettre l'archivage automatique des primes?	Oui	<input type="text" value="Oui"/>
10 ▶	Le bénéficiaire reçoit-il son numéro d'assuré par SMS, WhatsApp et/ou Mail ?	Oui	<input type="text" value="Oui"/>
11 ▶	L'assuré principal reçoit en groupe, les numéros d'assurés de tous les membres de sa famille, par SMS, WhatsApp et/ou E-Mail ?	Oui	<input type="text" value="Oui"/>
12 ▶	Activer le paramétrage de la facturation d'un garant par produit ?	Non	<input type="text" value="Non"/>
COMPTABILITE			
01 ▶	La valeur de l'écart toléré lorsqu'un encaissement de prime ou de facture garant est fait	50 FCFA	<input type="text" value="50"/>
02 ▶	Le lettrage des encaissements garants se fait-il automatiquement ?	Oui	<input type="text" value="Oui"/>

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **AUTRES PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 9, II).

Sur cette vue, l'utilisateur peut modifier les paramètres de production et de comptabilité ; pour cela il faut changer la valeur qui se trouve dans la colonne 'Nouvelle Valeur' de la ligne de ce paramètre puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » en bas ; sinon la modification ne sera pas prise en compte.

3. Modifier Paramètres Prestation

Chemin d'accès : **Paramétrage > Système > Autres > Modifier Paramètres Prestation.**

Cette vue sert à modifier les paramètres de médical, sinistre et prestataires. Ces derniers sont énumérés dans le tableau ci-dessous dont leurs valeurs peuvent être modifiées.

Un clic sur le bouton « **Modifier Paramètres Prestation** » de la vue **AUTRES PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 9, II) ouvre la vue **MODIFIER PARAMETRES SYSTEME DE PRESTATION** suivante :

Retour

← Afficher contexte

MODIFIER PARAMETRES SYSTEME DE PRESTATION		
Paramètres	Ancienne Valeur	Nouvelle Valeur
MEDICAL & SINISTRE		
01 ▶ Activer les envois de SMS ?	Non	Non
02 ▶ Activer les envois de messages par WhatsApp ?	Oui	Oui
03 ▶ Activer l'envoi de SMS/WhatsApp aux assurés ?	Oui	Oui
04 ▶ Envoyer un SMS/WhatsApp à l'assuré à chaque facturation ?	Oui	Oui
05 ▶ Envoyer un E-mail à l'assuré à chaque facturation ?	Oui	Oui
06 ▶ Envoyer à l'assuré une copie du SMS/WhatsApp envoyé à l'assureur ou au prestataire en cas de demande et/ou de réponse à une entente préalable ou une dérogation	Oui	Oui
07 ▶ Alerter l'assuré par SMS/WhatsApp et/ou par E-mail si son solde a atteint un certain seuil ?	Oui	Oui
08 ▶ Envoyer une demande d'entente préalable au gestionnaire lorsque le montant total des examens prescrits est supérieur à	1 000 000	1000000
09 ▶ Envoyer une demande d'entente préalable au gestionnaire lorsque le montant total des médicaments prescrits est supérieur à	500 000	500000
10 ▶ Permettre au médecin du souscripteur de recevoir et répondre à leurs demandes d'ententes préalables ?	Oui	Oui
11 ▶ Délai de réponse accordé au médecin du souscripteur	12	12
12 ▶ Soumettre tous les actes d'une prescription, en entente préalable si l'un des actes est en entente préalable ?	Oui	Oui
13 ▶ Nombre limite des actes d'une prescription à atteindre pour déclencher une alerte d'entente préalable	3	3
14 ▶ Activer l'application du tarif le plus bas parmi des tarifs négociés ?	Oui	Oui
CENTRES DE SOINS & AUTRES PRESTATAIRES		
01 ▶ Limiter la recherche d'un médecin à la liste des médecins enregistrés dans le centre de soins courant	Oui	Oui
02 ▶ Nombre maximum de médicaments pouvant être prescrit sur un bon de prise en charge	6	6
03 ▶ Nombre maximum de consultation spécialiste en une journée	3	3
04 ▶ Âge maximum pour une consultation pédiatrique (En année)	15	15
05 ▶ Nombre maximum de consultation gratuite par jour	2	2
06 ▶ Mode de biométrie activé	Pas de biométrie	Pas de biométrie
07 ▶ Le nombre de mauvaises tentatives en biométrie, qui alerte l'assuré principal et le gestionnaire	5	5
08 ▶ Permettre une prescription malgré un blocage révélé dans le barème de prestation ?	Oui	Oui
09 ▶ Désignation de l'acte de consultation gratuite	CONSULTATION GRATUITE	CONSULTATION GRATUITE
10 ▶ La quantité maximum de boîte autorisée d'un médicament prescrit sur un bon de prise en charge	2	2
PHARMACIES		
01 ▶ Permettre aux pharmaciens de créer un nouveau médicament qui sera soumis à entente préalable ?	Non	Non
02 ▶ Permettre aux pharmaciens de compléter la prescription du médecin ?	Non	Non
03 ▶ Mode d'application de la marge entre le prix d'un médicament fourni par le système et celui de la pharmacie	Taux	Taux
04 ▶ Permettre l'application d'une marge entre le prix d'un médicament fourni par le système et celui de la pharmacie ?	Non	Non
05 ▶ Marge maximum acceptée entre le prix d'un médicament fourni par le système et celui de la pharmacie	15	15
06 ▶ Permettre l'application d'une marge sur le prix du médicament de substitution ?	Oui	Oui
07 ▶ Marge maximum acceptée entre le prix d'un médicament fourni par le système et celui de substitution	0	0
08 ▶ Interdire la vente partielle de médicaments en pharmacie ?	Non	Non
09 ▶ Permettre aux pharmaciens de modifier le prix d'un médicament ?	Oui	Oui
LABORATOIRES & IMAGERIES		
01 ▶ Permettre aux LABO de compléter la prescription du médecin ?	Non	Non

Enregistrer Annuler

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **AUTRES PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 9, II).

Sur cette vue, l'utilisateur peut y modifier les paramètres du médical & Sinistre, des centres de soins & autres prestataires de soins, des pharmacies et des laboratoires & imageries ; pour cela il faut changer la valeur qui se trouve dans la colonne 'Nouvelle Valeur' de la ligne de ce paramètre puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » en bas ; sinon la modification ne sera pas prise en compte.

III. Gestion Bons

Chemin d'accès : Paramétrage > Système > Gestion Bons.

Dans cette partie, il s'agit de consulter et modifier les paramètres des différents types de bon de prise en charge définis dans le système.

Un clic sur le bouton « **Gestion Bons** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION (Cf. page 7, B)** ouvre la vue **PARAMETRES DE GESTION DES BONS DE PRISE EN CHARGE DU CENTRE DE GESTION**, suivante :

PARAMETRES DE GESTION DES BONS DE PRISE EN CHARGE DU CENTRE DE GESTION			
Type de bon	Durée Vie (Jour)	Type de gestion	Modifier
Feuille Maladie / Consultations	14	Automatique	Modifier
Ordonnance Medicale	3	Automatique	Modifier
Feuille hospitalisation	15	Automatique	Modifier
Feuille Examens	15	Automatique	Modifier
Ordonnance Optique	15	Automatique	Modifier
Physiotherapie et Nebulisation	15	Automatique	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION (Cf. page 7, B)**.

Sur cette vue, l'utilisateur peut modifier le mode de gestion et la durée de vie des types de bon de prise en charge.

Pour modifier les paramètres d'un type de bon, il faut cliquer sur le bouton « **Modifier** » sur sa ligne, afin que s'affiche la zone suivante, de mise à jour des paramètres :

MISE A JOUR DES PARAMETRES				
Feuille Maladie / Consultations	Durée de vie	14	Gestion	Automatique
Nouvelles valeurs	Durée de vie	14	Gestion	Automatique
Enregistrer				

Les paramètres à modifier sont la durée de vie et le mode de gestion du type de bon :

Durée de vie c'est la durée de validité d'un bon en nombre de jours, c'est-à-dire que si cette dernière est dépassée, le bon est considéré comme caduc et ne peut plus être facturé dans le système par le prestataire mais le centre de gestion pourra, le cas échéant, facturer ce bon en passant par le décompte.

NB : Pour les bons de consultation généraliste ou spécialiste, la durée de vie représente également la durée entre 2 consultations du même genre.

Gestion c'est le mode de gestion du type de bon, il en existe 3 sortes :

- **Physique** : permet de faire la gestion physique des bons de prise en charge.
 - Etape 1 : mise en stock des bons de prise en charge (enregistrement dans le système de la plage des bons reçus de l'imprimeur).
 - Etape 2 : attribution de plage de numéros de bon aux prestataires.
 - Etape 3 : utilisation des bons chez le prestataire (dans la plage attribuée au dit prestataire).
 - En cas d'épuisement de stock, le prestataire devra faire une demande de nouvelle plage
- **Sans papier avec attribution** : permet de faire la gestion dématérialisée des bons de prise en charge avec attribution de plages
 - Etape 1 : attribution de plage (fictive) de numéros de bon aux prestataires
 - Etape 2 : utilisation des bons chez le prestataire (dans la plage attribuée au dit prestataire)
 - En cas d'épuisement de la plage attribuée, le prestataire devra faire une demande de nouvelle plage
- **Automatique** : dématérialisation complète
Les numéros de bons sont attribués de façon automatique et incrémentielle.

NB : Le mode de gestion automatique est le mode activé par défaut.

IV. Lien de parenté

Chemin d'accès : Paramétrage > Système > Lien de parenté.

Dans cette partie, il s'agit de contrôler l'activation des liens de parenté ou des statuts des assurés.

Un clic sur le bouton « **Lien de parenté** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B) ouvre la vue **PARAMETRES DE GESTION DES LIENS DE PARENTE**, suivante :

PARAMETRES DE GESTION DES LIENS DE PARENTE		
Code	Désignation	Actif
A	Assuré Principal	Oui
C	Conjoint	Oui
E	Enfant	Oui
M	Enfant Majeur	Oui
F	Ascendant	Non
O	Autre Dépendant	Non
D	Autre Conjoint	Non

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B).

Sur cette vue, il y a liste des liens de parenté définis dans le système. Certains sont actifs en permanence, il s'agit de :

- Assuré Principal,
- Conjoint,
- Enfant.

D'autres tels que :

- Enfant Majeur,
- Ascendant,
- Autre Dépendant,
- Autre Conjoint

Peuvent être activés ou désactivés en fonction des besoins du centre de gestion.

NB : Seuls les liens de parenté actifs sont visibles à la création des contrats des assurés en production.

Pour activer ou désactiver un lien de parenté, il faut que l'utilisateur clique sur le bouton de la colonne 'Actif'. Ce bouton peut prendre la valeur Oui ou Non. En cliquant sur le bouton le formulaire suivant s'affiche

DESACTIVATION DU LIEN DE PARENTE			
Code	M	Désignation	Actif
		Enfant Majeur	Oui
Enregistrer			

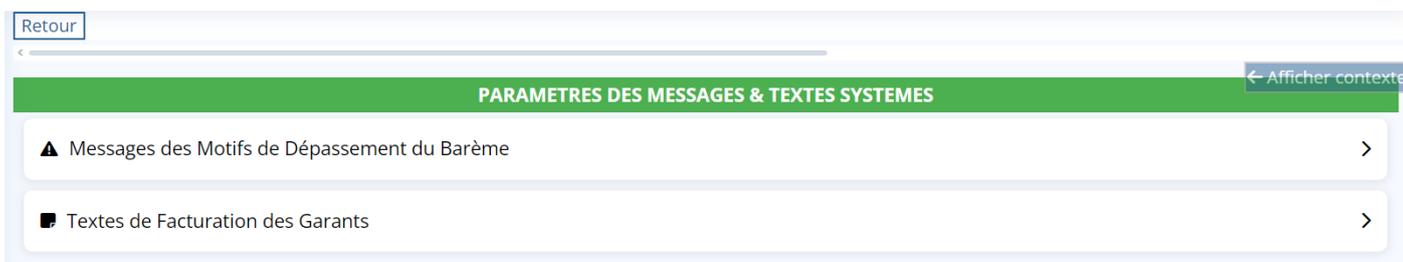
L'utilisateur ne peut que changer la valeur du champ Actif et cliquer sur le bouton « **Enregistrer** ». La mise à jour se fera instantanément.

V. Messages système

Chemin d'accès : Paramétrage > Système > Messages Système.

Dans cette partie, il s'agit de la porte d'accès aux divers vues de configuration des messages et textes du système.

Un clic sur le bouton « **Messages Système** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B) ouvre la vue **PARAMETRES DES MESSAGES & TEXTES SYSTEMES**, suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION (Cf. page 7, B)**.

Sur cette vue, il existe deux (02) liens cliquables qui permettent d’ouvrir deux (02) autres vues :

1. Messages des motifs de dépassement du barème

Chemin d’accès : Paramétrage > Système > Messages Système > Messages des Motifs de Dépassement du Barème.

Dans cette partie, il s’agit de paramétrer des messages que le système affichera aux utilisateurs si des situations se présentent.

A partir de la vue **PARAMETRES DES MESSAGES & TEXTES SYSTEMES (Cf. page 14, V)**, en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Messages des Motifs de Dépassement du Barème**, l’utilisateur accède à la vue **MESSAGES DES MOTIFS DE DEPASSEMENT** suivante :



Il s’agit des différents messages à afficher au niveau du Portail Prestataire si une condition du système est favorable.

Code	Signification
DC	Le message correspondant s’affiche quand il y a un délai de carence est en cours
TAB	Le message correspondant s’affiche quand le bénéficiaire dépasse le quota périodique lié à un acte
TGB	Le message correspondant s’affiche quand le bénéficiaire dépasse le quota périodique lié à une garantie
TAF	Le message correspondant s’affiche quand la famille du bénéficiaire dépasse le quota périodique lié à un acte
TGF	Le message correspondant s’affiche quand la famille du bénéficiaire dépasse le quota périodique lié à une garantie
AMIN	Le message correspondant s’affiche quand l’âge du bénéficiaire est inférieur à l’âge minimum requis.
AMAX	Le message correspondant s’affiche quand l’âge du bénéficiaire est supérieur à l’âge maximum.
PLF	Le message correspondant s’affiche quand il y a dépassement de plafond de remboursement.

NC	Le message correspondant s’affiche qu’un acte ou une garantie n’est pas couvert.
RDE	Le message correspondant s’affiche quand le bénéficiaire est en remboursement direct.

NB : Ces messages peuvent être modifiés.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DES MESSAGES & TEXTES SYSTEMES** (Cf. page 14, V).

2. Textes de facturation des garants

Chemin d’accès : **Paramétrage > Système > Messages Système > Textes de Facturation des Garants.**

Dans cette partie, il s’agit de paramétrer des textes qui seront affichés sur les factures adressés aux garants.

A partir de la vue **PARAMETRES DES MESSAGES & TEXTES SYSTEMES** (Cf. page 14, V), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Textes de Facturation des Garants**, l’utilisateur accède à la vue **TEXTE DE FACTURATION GARANT** suivante :

TEXTE DE FACTURATION GARANT			
Code	Libellé	Texte	Echéance (en jour)
CAUTP	CAUTION PERMANENTE	Nous vous prions de trouver ci-dessous le détail des honoraires de gestion au titre du régime en objet :	10
DEF	DEFICITS	Nous vous prions de trouver ci-dessous le détail des honoraires au titre de la gestion de la couverture en objet :	10
HON	HONORAIRES	Nous vous prions de trouver ci-dessous le détail des honoraires au titre de la gestion de la couverture en objet :	10
APF	SINISTRES	Nous vous prions de trouver ci-dessous le détail des honoraires de gestion au titre du régime en objet :	10

Ces messages accompagnent les différents types de factures faites aux garants.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DES MESSAGES & TEXTES SYSTEMES** (Cf. page 14, V).

VI. Seuil alerte

Chemin d’accès : **Paramétrage > Système > Seuil Alerte.**

Dans cette partie, il s’agit de paramétrer des seuils sur les garanties des produits des garants afin qu’ils déclenchent, s’ils sont atteints, des alertes à envoyer aux assurés pour les en informer.

Un clic sur le bouton « **Seuil Alerte** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B) ouvre la vue **SEUIL ALERTE CONSOMMATION** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B).

Sur cette vue, l’utilisateur peut :

- Consulter les seuils d’alerte de consommation définis sur les garanties des produits des garants
- Modifier les seuils d’alerte en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».

1. Consulter les seuils d’alerte

Pour consulter les seuils d’alerte, il faut d’abord sélectionner un garant, lorsque la liste de ses produits s’affiche, il faut sélectionner l’un de ses produits puis cliquer sur le bouton « Actualiser » le tableau suivant s’affiche :

Garantie	Seuil	
	Taux	Forfait
CONSULTATION	0,00	0
PHARMACIE	0,00	0
DENTISTERIE	0,00	0
HOSPITALISATION	0,00	0
MATERNITE	0,00	0
OPTIQUE	0,00	0
TRANSPORT MEDICALISE	0,00	0
IMAGERIE & EXAMENS SPECIALISES	0,00	0
BIOLOGIE	0,00	0
AUTRES EXAMENS	0,00	0
AUXILIAIRES MEDICAUX	0,00	0
BILAN DE SANTE	0,00	0
ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION	0,00	0

Il y a la liste des garanties du produit ainsi que leur seuil d’alerte exprimé en taux ou en forfait. Lorsque le seuil d’alerte d’une garantie est supérieur à zéro, cela signifie que lorsque la consommation d’un assuré pour la garantie donnée a atteint ce seuil en taux ou en forfait, le système lui envoie un message d’alerte par SMS et Email pour l’en informer.

2. Modifier les seuils d’alerte

Chemin d’accès : **Paramétrage > Système > Seuil Alerte > Modifier.**

Dans cette partie, il s’agit de modifier les seuils d’alerte sur les garanties des produits des garants.

Un clic sur le bouton « **Modifier** » de la vue **SEUIL ALERTE CONSOMMATION** (Cf. **page 16, VI**) ouvre la vue **MODIFICATION SEUIL ALERT CONSOMMATION** suivante:

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **SEUIL ALERTE CONSOMMATION** (Cf. **page 16, VI**).

Sur cette vue, l’utilisateur peut modifier les seuils d’alerte de consommation définis sur les garanties des produits des garants. Il faut sélectionner un garant s’il ne l’est pas déjà, lorsque la liste de ses produits s’affiche, il faut sélectionner un produit s’il ne l’est pas déjà, puis cliquer sur le bouton « **Actualiser** » :

Retour

← Afficher contexte

MODIFICATION SEUIL ALERTE CONSUMMATION

Garant * MCI CARE CI Produit * PRODUIT PAs [LP] Actualiser

SANS SEUIL		AVEC SEUIL			
Garantie	=>	Garantie	Seuil		Forfait
Ajouter tous ==>			Taux		
<== Retirer tous					
<=		CONSULTATION	80,00	80,00	0
<=		PHARMACIE	0,00	0,00	200 000
<=		DENTISTERIE	30,00	30,00	0
<=		HOSPITALISATION	0,00	0,00	0
<=		MATERNITE	0,00	0,00	0
<=		OPTIQUE	0,00	0,00	0
<=		TRANSPORT MEDICALISE	0,00	0,00	0
<=		IMAGERIE & EXAMENS SPECIALISES	0,00	0,00	0
<=		BIOLOGIE	0,00	0,00	0
<=		AUTRES EXAMENS	0,00	0,00	0
<=		AUXILIAIRES MEDICAUX	0,00	0,00	0
<=		BILAN DE SANTE	0,00	0,00	0
<=		ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION	0,00	0,00	0

L'utilisateur peut transférer les garanties du tableau de gauche SANS SEUIL vers le tableau de droite AVEC SEUIL, à l'aide du bouton « => » pour transférer une garantie à la fois et du bouton « **Ajouter tous ==>** » pour transférer toutes les garanties à la fois. Dans cas contraire l'utilisateur peut aussi retirer les garanties dans le tableau de droite vers celui de gauche à l'aide du bouton « <= » pour retirer une garantie à la fois et du bouton « **<== Retirer tous** » pour retirer toutes les garanties à la fois.

Pour les garanties du tableau de droite, nous avons le choix entre le paramétrage par taux ou par forfait. Si le solde (reste à consommer sur une garantie) atteint le taux ou le forfait configuré, une alerte est envoyée pour avertir l'assuré.

Exemple 01 : paramétrage du taux d'une garantie.

Si le plafond en dentisterie = 200.000 F.

Si le taux configuré = 30%.

Alors si le solde de l'assuré atteint 30% de 200.000 = 60.000, une alerte du système lui sera envoyée par SMS et Email.

Exemple 02 : paramétrage du forfait d'une garantie.

Si le forfait en pharmacie = 200.000.

Alors si le solde de l'assuré atteint 200.000, une alerte du système lui sera envoyée par SMS et Email.

VII. Gestion mot de passe

Chemin d'accès : Paramétrage > Système > Gestion mot de passe.

Dans cette partie, il s'agit de gérer le mot de passe par défaut (pour tout utilisateur du système), la complexité des mots de passe et la double authentification par OTP (One Time Password).

Un clic sur le bouton « **Gestion mot de passe** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B) ouvre la vue **MOT DE PASSE A UTILISER EN CAS DE REINITIALISATION** suivante :

MOT DE PASSE À UTILISER EN CAS DE RÉINITIALISATION

← Afficher contexte

Retour

Veillez saisir ancien mot de passe * :

Veillez saisir nouveau mot de passe * :

Veillez confirmer nouveau mot de passe * :

Enregistrer Annuler

COMPLEXITÉ DES MOTS DE PASSE

Expressions Non Actives	=>	<=<	Expressions Actives
Présence de majuscules	=>	<=<	Présence de minuscules
Présence de chiffres	=>	<=<	Présence de caractères spéciaux

DOUBLE AUTHENTIFICATION PAR OTP (ONE TIME PASSWORD)

Activer la double authentification par OTP ? ▼

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION (Cf. page 7, B)**.

Sur cette vue est découpée en trois (03) sections :

- Mot de passe à utiliser en cas de réinitialisation.
- Complexité des mots de passe.
- Double authentification par OTP.

1. Mot de passe à utiliser en cas de réinitialisation

Il existe un mot de passe qui est envoyé (par sms et/ou par email) à tout utilisateur réinitialisé dans le système afin que ce dernier puisse se connecter aux différents portails d'**INTER SANTE ©**. Ce mot de passe peut être modifié avec le formulaire suivant :

L'utilisateur renseigne les champs du formulaire et clique sur le bouton « **Enregistrer** ».

2. Complexité des mots de passe

INTER SANTE © donne la possibilité de rendre plus ou moins complexe la création des différents mots de passe par les utilisateurs. La complexité des mots de passe est gérée dans les deux (02) tableaux suivants :

COMPLEXITÉ DES MOTS DE PASSE			
Expressions Non Actives	=>	<=<	Expressions Actives
Présence de majuscules	=>	<=<	Présence de minuscules
Présence de chiffres	=>	<=<	Présence de caractères spéciaux

Il suffit de basculer les lignes du tableau de gauche vers celui de droite pour augmenter la complexité. En cliquant sur la flèche =>, les complexités sont prises en compte par le système. Pour enlever une complexité, on la retire en cliquant sur la flèche <=<.

3. Double authentification par OTP

Pour se connecter à **INTER SANTE ©** peu importe le portail, les utilisateurs utilisent un identifiant (login) et un mot de passe. Ceci est la première authentification. En plus de la première authentification, le système propose une seconde authentification par OTP (One Time Password) qu'il faut activer dans cette section de la vue :

Lorsque cette authentification est activée ; chaque fois qu'un utilisateur se connecte, il recevra du système un nouveau code sur son email et/ou son téléphone, il est donc important de saisir des données valides lors de la création d'un utilisateur.

Exemple d'un mail reçu par le système :



Voici votre mot de passe à usage unique pour vous connecter à INTER-SANTE : 408800

Le code reçu, doit être saisi dans l'interface suivante qui s'affiche après la première authentification :

Une fois le code saisi et soumis, l'utilisateur peut alors accéder au système.

Le code est à utilisation unique et chaque fois que l'utilisateur se connecte il reçoit un nouveau code différent. La double authentification permet d'apporter une nouvelle couche à la sécurité et à la protection des données du système.

VIII. Tester envoi SMS et WhatsApp

Chemin d'accès : Paramétrage > Système > Tester SMS.

Dans cette partie, il s'agit d'effectuer des tests sur les API (Application Programming Interface ou « Interface de Programmation d'Application ») des fournisseurs de la messagerie WhatsApp et SMS. Ces tests permettent de vérifier du bon fonctionnement de ces API car le système les utilise pour envoyer des messages à divers destinataires.

Un clic sur le bouton « **Tester envoi SMS et WhatsApp** » de la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION (Cf. page 7, B)** ouvre la vue **TESTER L'API D'ENVOI DES SMS** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES SYSTEME DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 7, B).

Cette vue sert à vérifier si l’API d’envoi de messagerie WhatsApp et/ou SMS est fonctionnel ou pas. Il suffit de renseigner le ou les numéros de téléphones séparés par des virgules dans le champ à propos, No Tests SMS puis de cliquer sur le bouton « **ENVOYER MESSAGE WHATSAPP** » et/ou le bouton « **ENVOYER SMS** ». Si l’API marche bien, des messages WHATSAPP et/ ou SMS seront envoyés à chacun des numéros de téléphone du test, sinon un message d’erreur sera signalé.

C. TABLES DE REFERENCE

Chemin d’accès : **Paramétrage > Tables de référence.**

Dans cette partie, il s’agit de consulter et d’enregistrer des données dans des tables simples qui sont pour la plus part du temps, utilisées comme source des données des listes déroulantes du système.

En cliquant sur le sous-menu *Tables de référence* du module **Paramétrage**, la vue **TABLES DE REFERENCE** est ouverte :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

Sur cette vue, quatre (4) options sont visibles **Générale**, **Production**, **Médical et Sinistre**, **Comptabilité** mais par défaut, c’est la première option **Générale** est pointée. En dessous des options, il y a une zone de liste déroulante dont la liste change en fonction de l’option pointée comme suit :

- **Générale** : regroupe les tables dont les données peuvent être utilisées un peu partout dans le système :
 - District ou Région.
 - Jours fériés de l’année.
 - Localités.
 - Pays.
 - Secteurs Activités.
 - Services.
- **Production** : regroupe les tables dont les données sont utilisées en production :
 - Bureaux.
 - Commerciaux.
 - Courtier ou Intermédiaires.

- Etendue du territoire de couverture.
- Point de vente.
- Type de tranche d'âge.
- **Médical et Sinistre** : regroupe les tables dont les données sont utilisées en médical et sinistre :
 - Activités de soins.
 - Affections.
 - Spécialités en médecine.
 - Type Affections
- **Comptabilité** : regroupe les tables dont les données sont utilisées en comptabilité :
 - Banques.
 - Mode de paiement.
 - Moyens de paiement.
 - Type de paiement



Pour chaque table sélectionnée dans cette liste, l'utilisateur peut :

- consulter la liste de ses données déjà enregistrées,
- ajouter de nouvelles données,
- modifier celles existantes.

NB : Toutes les tables de référence quel que soit l'option sélectionnée, sont pareilles au cas de la table prise en exemple ci-dessous.

Exemple : Option Générale => Table District ou Région :

I. Consulter les données d'une table de référence

Pour voir la liste des districts ou régions enregistrés dans le système, il faut cliquer sur l'option Générale et sélectionner la table District ou Région comme suit :

Retour

← Afficher contexte

TABLES DE RÉFÉRENCE

Sélectionner une option Générale Production OMédical et Sinistre OComptabilité

District ou Région

Ajouter

Lignes Total: 22

Affiche 20 par page Recherche:

Centre gestion	Code	Nom	Pays	Modifier
ebene	01	DISTRICT AUTONOME D'ABIDJAN	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	02	DISTRICT AUTONOME DE YAMOUSSOUKRO	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	03	SAN PEDRO	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	04	SUD COMOE	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	05	KABADOUGOU	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	06	LÔH-DJIBOUA	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	07	LACS	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	08	LAGUNES	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	09	TONKPI	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	10	SASSANDRA-MARAHOUÉ	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	11	SAVANES	Côte d'Ivoire	Modifier
ebene	12	VALLÉE DU BANDAMA	Côte d'Ivoire	Modifier

II. Ajouter une donnée dans une table de référence

Pour ajouter une nouvelle données, il suffit de cliquer sur le bouton « **Ajouter** », ce bouton disparaît et dans le formulaire **AJOUTER DES DONNEES** qui s'ouvre, il faut saisir les champs, ceux avec astérisques en rouge sont obligatoires :

Fermer Enregistrer

AJOUTER DES DONNÉES

Libellé * Pays *

Pour enregistrer la saisie, il faut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** ». Après l'ajout, la liste des données s'actualise et le formulaire se ferme, le bouton « **Ajouter** » réapparaît afin de reprendre le processus et ajouter de nouveau.

III. Modifier une donnée d'une table de référence

Pour modifier une ligne de données, il faut cliquer sur le bouton « **Modifier** ». Le formulaire **MODIFICATION DES DONNEES** s'ouvre avec les données de la ligne dans ses champs.

Fermer Enregistrer

MODIFICATION DES DONNÉES

Code 01 Libellé * DISTRICT AUTONOME D'ABIDJAN Type * Côte d'Ivoire

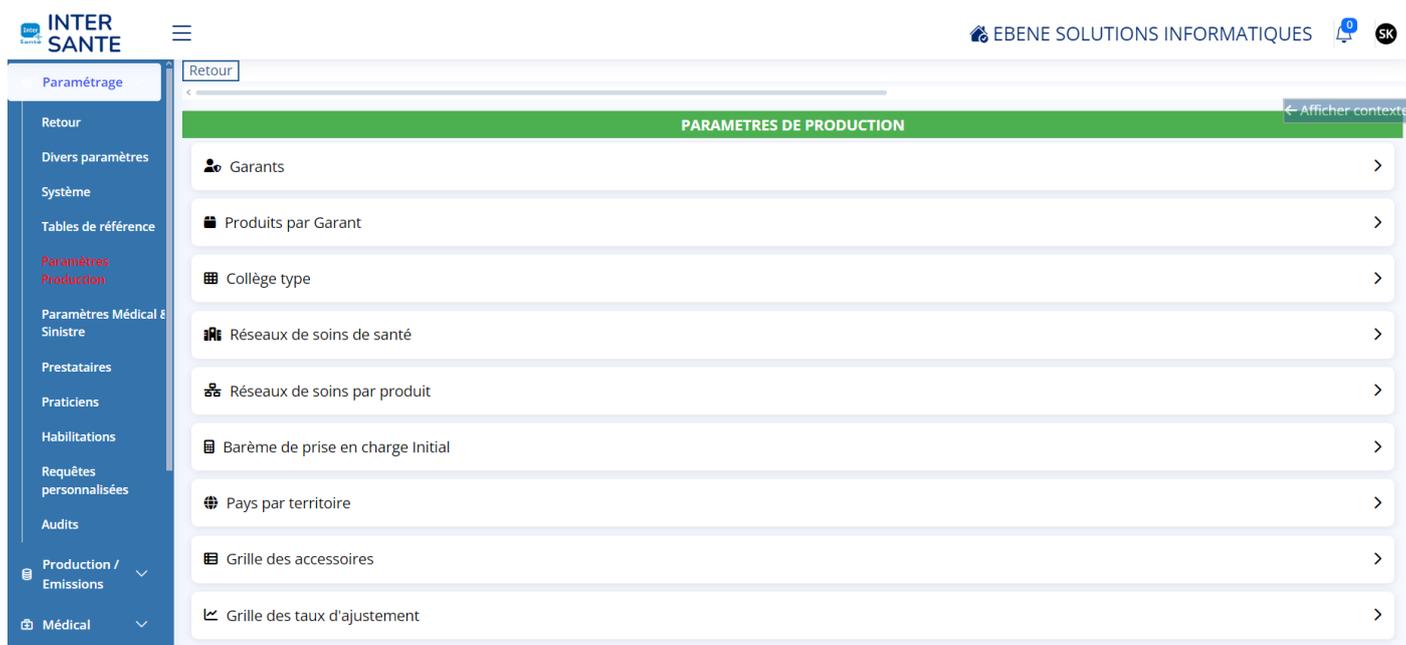
Pour enregistrer les modifications, il faut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** ». Le bouton « **Ajouter** » disparaît, la liste des données s'actualise et le formulaire se ferme. Le bouton « **Ajouter** » réapparaît de nouveau.

D. PARAMETRES DE PRODUCTION

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres de Production.

Dans cette partie, il s'agit de configurer les paramètres qui seront pris en compte en production.

En cliquant sur le sous-menu *Paramètre de Production* du module **Paramétrage**, la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** est ouverte :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

Cette vue est composée d'une liste des liens qui donne accès à diverses vues.

I. Garants

Chemin d'accès : **Paramétrage** > **Paramètres Production** > **Garants**.

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Garants**, l'utilisateur accède à la vue **LISTES DES GARANTS** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher un garant à partir de critères, consulter ses informations et/ou les modifier.
- Gérer les types de garant en cliquant sur le bouton « **Type Garant** ».
- Créer un nouveau garant en cliquant sur le bouton « **Nouveau Garant** ».

1. Rechercher un garant et consulter ses informations et/ou les modifier

a. Rechercher un garant

Chemin d'accès : **Paramétrage** > **Paramètres Production** > **Garants** > « **Rechercher et afficher garant** ».

Dans cette partie, il s'agit de rechercher les garants en fonction d'une combinaison des critères de recherche.

A partir de la vue **LISTES DES GARANTS** (Cf. page 23, I), pour rechercher un garant, il faut saisir, un ou plusieurs critères de recherche dans les champs appropriés. Ces champs sont :

- **Type** : il s'agit du type du garant (Tous, COMPAGNIE D'ASSURANCE, MUTUELLE, REGIME AUTOFINANCE),
- **Code** : il s'agit du code du garant s'il est connu,

- **Nom** : il s'agit du nom du garant (le nom entier du garant s'il est connu ou juste une partie de ce nom).

Après la saisie d'un ou plusieurs de ces critères, il faut cliquer sur la touche « **Entrée** » du clavier ou sur le bouton « **Afficher...** ». La recherche va retourner un résultat en fonction du critère saisi comme suit :

Retour	Type Garant	Nouveau Garant	
← Afficher contexte			
LISTE DES GARANTS			
Type	Tous	Code	Nom Activa
Afficher...			
Nbre Lignes : 2			
Code	Nom	Type Garant	Nombre Police
ACTIVA ASS	ACTIVA ASSURANCES	COMPAGNIE D ASSURANCE	98
ACTIVA	ACTIVA ASSURANCES (PERSONNEL)	REGIME AUTOFINANCE	2

Si la recherche retourne un résultat, il faut cliquer sur le code du garant dans le résultat affiché.

b. Consulter et/ou modifier les informations d'un garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant.

Il s'agit de consulter les informations d'un garant donné. En cliquant sur le code du garant, la vue **FICHE GARANT** s'ouvre :

Retour	Nouveau Garant	Modifier	Paramètres Facturation	Utilisateurs
← Afficher contexte				
FICHE GARANT				
Code Garant	GAR234	Nom	MCI CARE CI	
Type Garant	REGIME AUTOFINANCE	Représentant	OSSEY MELYAS MARVERIC	
Téléphone	2250705476616	E-mail	lkane@ebene.info	
No Compte Comptable TP		No Compte Contribuable		
Adresse Géographique		No Compte Comptable RD		
Taux Commission Sinistres (%)	0.00	Sigle du Représentant		
Adresse Postale		Mode Paiement	CHEQUE	
Taux Commission Primes (%)	12.00	Taux Ristourne (%)	100.00	
Taux Tva (%)	18.00	Frais Nouvelle Carte	0	
Frais Renouvellement Carte	0	Frais RE-IMPRESSIION	0	
Taux Suspension (%)	0.00	Seuil RD (%)	0.00	
Téléphone du Représentant	2250705476616	Tarif Actes	NOUVEAU TARIF CLASSIQUE	
Convention	Garant	Taux Redressement (%)	0.00	
Montant Provision Garant (HT)	0	Forfait Caution Permanente (HT)	0	
Source Fond Sinistres	PROVISIONS SINISTRES	Assiette Fond Sinistres	Garant	
Périodicité Fond Sinistres	ANNUEL	Périodicité Facturation Déficit	TRIMESTRIEL	
Source Fond Honoraires	FORFAIT	Forfait Fond Honoraires (HT)	0	
Assiette Fond Honoraires	Garant	Périodicité Fond Honoraires	MENSUEL	
Fraction Caution => Nb mois / 12	2	Seuil pour Complément Caution (%)	10	

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTES DES GARANTS** (Cf. page 23, I).

L'utilisateur peut sur cette vue :

- Consulter les informations du garant.
- Accéder à la vue **NOUVEAU GARANT** (Cf. page 25, c) pour créer un nouveau garant, en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».
- Modifier les informations du garant, en cliquant sur le bouton « **Modifier** » pour accéder à la vue **MODIFIER LA FICHE DU GARANT** (Cf. page 26, d).
- Gérer les paramètres de facturation du garant, en cliquant sur le bouton « **Paramètres Facturation** » pour accéder à la vue **CONSULTATION PARAMETRES DE FACTURATION DU GARANT** (Cf. page 26, e).

- Gérer les utilisateurs du garant ayant accès au portail Garant d'INTER SANTE © en cliquant sur le bouton « **Utilisateurs** » pour accéder à la vue **UTILISATEURS : NOM DU GARANT**.
- Consulter la liste des polices en cours du garant.

c. Créer un nouveau garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Nouveau.

Pour créer un nouveau garant, il suffit de cliquer sur le bouton « **Nouveau** » de la vue **FICHE GARANT** (Cf. page 24, b). L'utilisateur accède à la vue **NOUVEAU GARANT** suivante :

The screenshot shows the 'NOUVEAU GARANT' form with the following fields and options:

- Nom ***: Text input field.
- Type Garant ***: Dropdown menu with 'Nothing selected'.
- Adresse Postale**: Text input field.
- Représentant**: Text input field.
- Téléphone**: Text input field.
- E-mail**: Text input field.
- Taux Commission Primes (%)**: Input field with value 0.
- Taux Ristourne (%)**: Input field with value 100.
- Taux Commission Sinistres (%)**: Input field with value 0.
- Taux Redressement (%)**: Input field with value 0.
- Taux Tva (%)**: Input field with value 18.
- Frais Nouvelle Carte**: Input field with value 0.
- Frais RE-IMPRESSION**: Input field with value 0.
- Taux Suspension (%)**: Input field with value 0.
- Seuil RD (%)**: Input field with value 0.
- Téléphone du Représentant**: Text input field.
- Sigle du Représentant**: Text input field.
- No Compte Comptable RD**: Text input field.
- Adresse Géographique**: Text input field.
- No Compte Comptable TP**: Text input field.
- No Compte Contribuable**: Text input field.
- Service du Représentant**: Text input field.
- Tarif Actes**: Dropdown menu with 'Nothing selected'.
- Type Remboursement**: Dropdown menu with 'REMBOURSEMENT DIRECT ET TIERS PAYANT' selected.
- Mode Paiement ***: Dropdown menu with 'Nothing selected'.

Buttons: **Enregistrer** (blue) and **Annuler** (red).

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE DU GARANT** (Cf. page 24, b).

Il faut saisir les informations dans les champs de la vue, ceux avec astérisque en rouge sont obligatoires. Après, il faut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour créer le nouveau garant. Le bouton « **Annuler** » permet de fermer la vue **NOUVEAU GARANT** (Cf. page 25, c) sans rien créer.

Explication de quelques champs :

Champs	Description
Nom	Le nom du garant (obligatoire).
Type garant	Le type du garant (obligatoire) : compagnie, mutuelle ou régime autofinancé.
Taux commission primes (%)	Correspond au taux des honoraires basés sur les primes des assurés.
Taux ristourne (%)	Les avenants de retrait ou résiliation génèrent une ristourne qui correspond à la portion de période non courue. Le taux de ristourne s'applique à cette prime pour obtenir le montant à ristourner.
Taux Commission Sinistres (%)	Correspond au taux des honoraires basés sur les sinistres des assurés.
Taux tva (%)	18% par défaut (en côte d'ivoire).
Taux de redressement (pas utilisé actuellement) (%)	Prime complémentaire par suite d'un redressement de sinistres
Taux suspension (%)	Suspension des polices quand le taux de sinistralité atteint de taux paramétré. S'applique aux polices du garant par défaut.
Seuil RD	Suspension du tiers payant sur les polices quand la sinistralité atteint de taux paramétré. S'applique aux polices du garant par défaut.
Type Remboursement	Le type de remboursement du garant est répercuté sur les polices, les collègues, les adhérents et les bénéficiaires du garant si chacun respectivement n'a pas de type de remboursement.
Tarif Actes	Un tarif des actes peut être défini pour un garant et cela pourra être appliqué ou non aux polices du garant.

d. Modifier les informations d'un garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Modifier.

Après avoir consulté les informations du garant, à partir de la vue **FICHE GARANT (Cf. page 24, b)**, l'utilisateur peut les modifier en cliquant sur le bouton « **Modifier** ». L'utilisateur accède à la vue **MODIFIER LA FICHE DU GARANT** suivante :

MODIFIER LA FICHE DU GARANT			
Nom *	MCI CARE CI	Type Garant *	REGIME AUTORFINANCE
Code Garant	GAR234	Représentant	OSSEY MELYAS MARVERIC
Téléphone	2250705476616	E-mail	lkane@ebene.info
Taux Commission Primes (%)	12,00	Taux Ristourne (%)	
Taux Commission Sinistres (%)	0,00	Taux Redressement (%)	0,00
Taux Provision (%)	0,00	Forfait Provision	0
Taux Tva (%)	18,00	Frais Nouvelle Carte	0
Frais Renouvellement Carte	0	Frais RE-IMPRESSION	0
Taux Suspension (%)	0,00	Seuil RD (%)	0.00
Téléphone du Représentant	2250705476616	Sigle du Représentant	
No Compte Comptable RD		Adresse Géographique	
No Compte Comptable TP		No Compte Contribuable	
Service du Représentant		Tarif Actes	NOUVEAU TARIF CLASSIQUE
Type Remboursement	REMBOURSEMENT DIRECT ET TIERS PAYANT	Mode Paiement *	CHEQUE
Adresse Postale			

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE DU GARANT (Cf. page 24, b)**.

Tous les champs sont modifiables sauf le champ **Code Garant**. Les champs avec astérisque en rouge sont obligatoires. Une fois terminée la modification, il faut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour la sauvegarder. Le bouton « **Annuler** » permet de fermer la vue **MODIFIER LA FICHE DU GARANT (Cf. page 26, d)** sans sauvegarder la modification.

e. Gérer les paramètres de facturation

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Paramètres Facturation.

Dans cette partie, il s'agit de gérer les paramètres liés à la facturation d'un garant donné. A cet effet, il faut cliquer sur le bouton « **Paramètres Facturation** » de la vue **FICHE GARANT (Cf. page 24, b)** pour accéder à la vue **CONSULTATION PARAMETRES DE FACTURATION DU GARANT** suivante :

Retour Paramètre par produit

CONSULTATION PARAMÈTRES DE FACTURATION DU GARANT : ACTIVA ASSURANCES (PERSONNEL) ← Afficher contexte

Fraction Caution => Nb mois / 12	2	Seuil pour Complément Caution (%)	10
Source Fond Sinistres		Périodicité Fond Sinistres	MENSUEL
Assiette Fond Sinistres	Aucun	Périodicité Facturation Déficit	MENSUEL
Source Fond Honoraires		Forfait Fond Honoraires (HT)	0
Assiette Fond Honoraires	Aucun	Périodicité Fond Honoraires	MENSUEL
Nombre Total Famille Estimé	0	Nombre Total Bénéficiaire Estimé	0
Source Fond Caution Permanente		Forfait Caution Permanente (HT)	0
Assiette Fond Caution Permanente	Aucun	Montant Provision Garant (HT)	0
Taux Tva (%)	18,00	Taux Commission Primes (%)	0,00
Taux Commission Provision/Sinistres (%)	0,00	Taux Redressement (%)	0,00

Modifier Annuler

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE DU GARANT** (Cf. page 24, b).

Sur cette vue l'utilisateur peut :

- Modifier les paramètres de facturation d'un garant donné en cliquant sur le bouton « **Modifier** » de la vue.
- Gérer les paramètres de facturation par les produits d'un garant donné en cliquant sur le bouton « **Paramètre par produit** ».

1) Modifier les paramètres de facturation d'un garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Paramètres Facturation > Modifier.

Dans cette partie, il s'agit de modifier les paramètres de facturation d'un garant donné. A cet effet, il faut avoir l'habilitation spéciale de « Super user » de sorte à ce que si l'utilisateur clique sur le bouton « **Modifier** », la vue **MODIFICATION PARAMETRES DE FACTURATION DU GARANT** puisse s'ouvrir comme suit :

Retour

MODIFICATION PARAMÈTRES DE FACTURATION DU GARANT : ACTIVA ASSURANCES (PERSONNEL) ← Afficher contexte

Fraction Caution => Nb mois / 12	2	Seuil pour Complément Caution (%)	10
Source Fond Sinistres		Périodicité Fond Sinistres *	MENSUEL
Assiette Fond Sinistres	Aucun	Périodicité Facturation Déficit *	MENSUEL
Source Fond Honoraires		Forfait Fond Honoraires (HT)	0
Assiette Fond Honoraires	Aucun	Périodicité Fond Honoraires	MENSUEL
Nombre Total Famille Estimé	0	Nombre Total Bénéficiaire Estimé	0
Source Fond Caution Permanente		Forfait Caution Permanente (HT)	0
Assiette Fond Caution Permanente	Aucun	Montant Provision Garant (HT)	0
Taux Tva (%)	18,00	Taux Commission Primes (%)	0
Taux Commission Provision/Sinistres (%)	0	Taux Redressement (%)	0,00

Enregistrer Annuler

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **CONSULTATION PARAMETRES DE FACTURATION DU GARANT** (Cf. page 26, e).

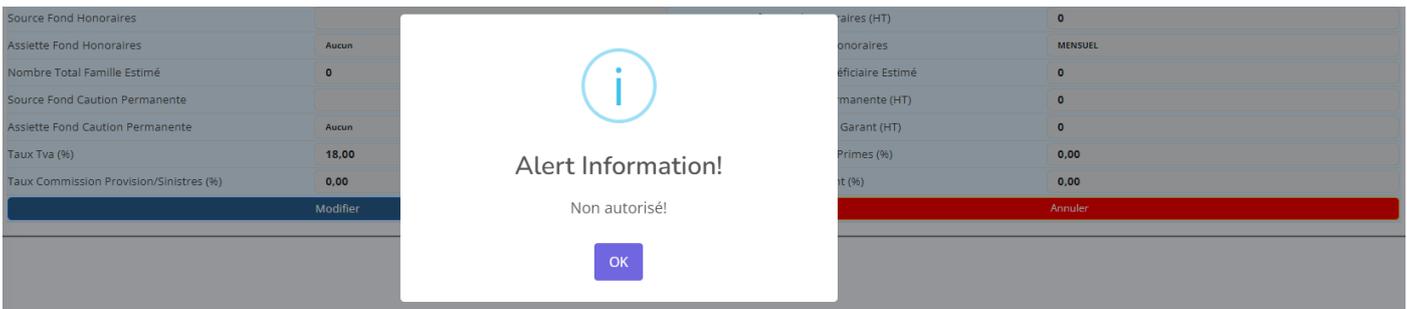
Champs	Description
Fraction Caution => Nb mois / 12	Une fraction (très souvent 2/12) des sinistres. NB : quand il s'agit d'un démarrage, les sinistres sont estimés (provision de sinistre). On applique 2/12 pour avoir la caution de démarrage.
Seuil pour Complément Caution (%) (Facture type 1 : caution de garantie)	Soit n le seuil pour complément de caution, k la fraction de caution, s le cumul des sinistres de l'année écoulée et c la caution actuelle. <ul style="list-style-type: none"> - La nouvelle caution est c2 = k/12ieme * s - L'ancienne caution est c - Δc = c2 - c

	<p>Si $\Delta c > n \cdot c / 100$, une facture complémentaire de Δc est adressée au garant.</p> <p>En d'autres termes :</p> <p>Si la variation de la caution est supérieure de $n/100$ la caution passée, une facture complémentaire est adressée au garant pour réclamer ce montant (nouvelle caution – ancienne caution)</p>
Source Fond Sinistres (facture type 2)	<p>Le remboursement des sinistres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Provision sinistres (une estimation des sinistres qui est réclamé au garant en fonction la périodicité de facturation) - Sinistres réels (le gestionnaire MCI paie d'abord les sinistres et réclame par la suite au garant)
Périodicité Fond Sinistres	C'est la fréquence d'établissement de factures aux garant (ne concerne que les factures de type 2)
Assiette Fond Sinistres	<p>La base de calcul de la source de fond :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par garant (nombre =1) - Par famille (nombre de famille) - Par bénéficiaire (nombre d'individus)
Périodicité Facturation Déficit (Facture type3)	En cas de provision de sinistres, quand il y a un déficit (sinistres réels supérieurs à la provision de sinistres) alors une facture complémentaire est adressée au garant pour réclamer la différence.
Source Fond Honoraires (Facture type 4)	<p>La rémunération du gestionnaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prime <p>Il s'agit d'une commission sur les primes d'assurance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Provisions sinistres <p>Une commission (un taux) sur les sinistres provisionnés (par garant, famille ou bénéficiaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forfait <p>Un montant forfaitaire est fixé comme honoraire (soit par garant, soit par famille, soit par tête)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sinistres réels <p>On définit un taux à appliquer au sinistre réel pour constituer nos honoraires</p>
Forfait Fond Honoraires (HT)	Lors de l'établissement de la facture type 4, si choisit source de fond « forfait », il faut alors préciser le montant du forfait
Assiette Fond Honoraires	Lors de l'établissement de la facture type 4, si choisit source de fond « forfait » ou « provision de sinistre », il faut alors préciser l'assiette (garant ou famille ou bénéficiaire)
Nombre Total Famille Estimé	Nombre total de famille toutes polices confondues du garant
Nombre Total Bénéficiaire Estimé	Nombre total de bénéficiaires toutes polices confondues du garant
Source Fond Caution Permanente (de démarrage)	Le montant que le garant dépose comme garantie au gestionnaire. Ce montant peut provenir $n/12$ ème des sinistres provisionnés ou un forfait.
Forfait Caution Permanente (HT)	Si la source de fond de caution permanente est un forfait, alors on renseigne ce montant.
Assiette Fond Caution Permanente	Que la source des fonds de caution permanente soit forfait ou provision de sinistre, il faut indiquer l'assiette de fond (par garant, par famille ou par bénéficiaire)
Montant Provision Garant (HT)	La valeur de l'assiette est renseignée dans ce champ
Taux Commission Primes (%)	Si l'on choisit de calculer les honoraires par prime, on renseigne le taux à appliquer à la prime.
Taux Commission Provision/Sinistres (%)	Si l'on choisit de calculer les honoraires sur les sinistres (provisionnés ou réalisés), on renseigne le taux à appliquer aux sinistres.
Taux Redressement (%)	En cas de revue à la baisse des factures adressés par les prestataires. La différence entre les factures adressées et les factures corrigés

	constitue un redressement. Le taux de redressement peut être appliqué sur le montant redressé pour constituer des honoraires supplémentaires.
--	---

Il faut renseigner les champs puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder les champs renseignés ou le bouton « **Annuler** » pour annuler la sauvegarde.

Si l'utilisateur n'a pas l'habilitation spéciale de « Super user », s'il clique sur le bouton « **Modifier** », il sera alors bloqué par le système comme suit :



2) Gérer les paramètres de facturation d'un garant par les produits

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Paramètres Facturation > Paramètre par produit.

Pour gérer les paramètres de facturation d'un garant par ses produits, il faut bien avant tout, que le système l'autorise au niveau du paramétrage (Cf. **page 9, II**) sur le champ **Activer le paramétrage de la facturation d'un garant par produit** ?. Si ce champ est à Oui, alors l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Paramètre par produit** » de la vue **CONSULTATION PARAMETRES DE FACTURATION DU GARANT** (Cf. **page 26, e**) pourra accéder à la vue **PARAMETRES FACTURATION PAR PRODUIT GARANT** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **CONSULTATION PARAMETRES DE FACTURATION DU GARANT** (Cf. **page 26, e**).

Sur cette vue l'utilisateur sélectionne l'un des produits la liste déroulante Produit (Il ne s'agit que des produits d'un garant donné). La vue s'affiche comme suit :



En sélectionnant un produit, l'utilisateur arrive à consulter les paramètres de facturation lié à ce produit. Il peut le modifier s'il possède l'habilitation spéciale de « Super user ». Dans ce cas, il peut cliquer sur le bouton « **Modifier** » pour ouvrir la vue **MODIFIER PARAMETRES FACTURATION PAR PRODUIT GARANT** suivante :

Retour

← Afficher contexte

MODIFIER PARAMÈTRES FACTURATION PAR PRODUITS GARANT : MCI CARE CI

Produit	PRODUIT PA ₀ (LPI)				
Nbre Famille Estimé	0	Nbre Bénéficiaire Estimé	0	Forfait Honoraire	0
Budget	0	Budget Enfant Supplémentaire	0	Budget Conjoint Supplémentaire	0
Taux Frais Réel (%)	0,00	Taux Redressement (%)	0,00	Taux Commission Gérant (%)	12,00

Enregistrer Annuler

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES FACTURATION PAR PRODUIT GARANT** (Cf. page 29, 2)).

Il faut renseigner les champs et cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder les modifications.

Dans le cas où l'utilisateur n'a pas l'habilitation spéciale « Super user », s'il clique sur le bouton « **Modifier** », il sera alors bloqué par le système.

f. Gérer les utilisateurs du garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Utilisateurs.

Pour gérer les utilisateurs du garant qui auront accès au système **INTER SANTE © Portail Garant**, il faut cliquer sur le bouton « **Utilisateurs** » de la vue **FICHE GARANT** (Cf. page 24, b) pour accéder à la vue **UTILISATEURS DU GARANT** suivante :

Retour Nouveau

← Afficher contexte

UTILISATEURS DU GARANT : AMSA ASSURANCES

Login	Nom	Langue	Ré-Init Mot de Passe	Activer / Désactiver	Actes visibles?	Affections Visibles?	Action
garant15	AMSA ASSURANCES	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE DU GARANT** (Cf. page 24, b).

Sur cette vue, on peut :

- Consulter la liste des utilisateurs déjà enregistrés.
- Créer un nouvel utilisateur.

1) Consulter la liste des utilisateurs déjà enregistrés

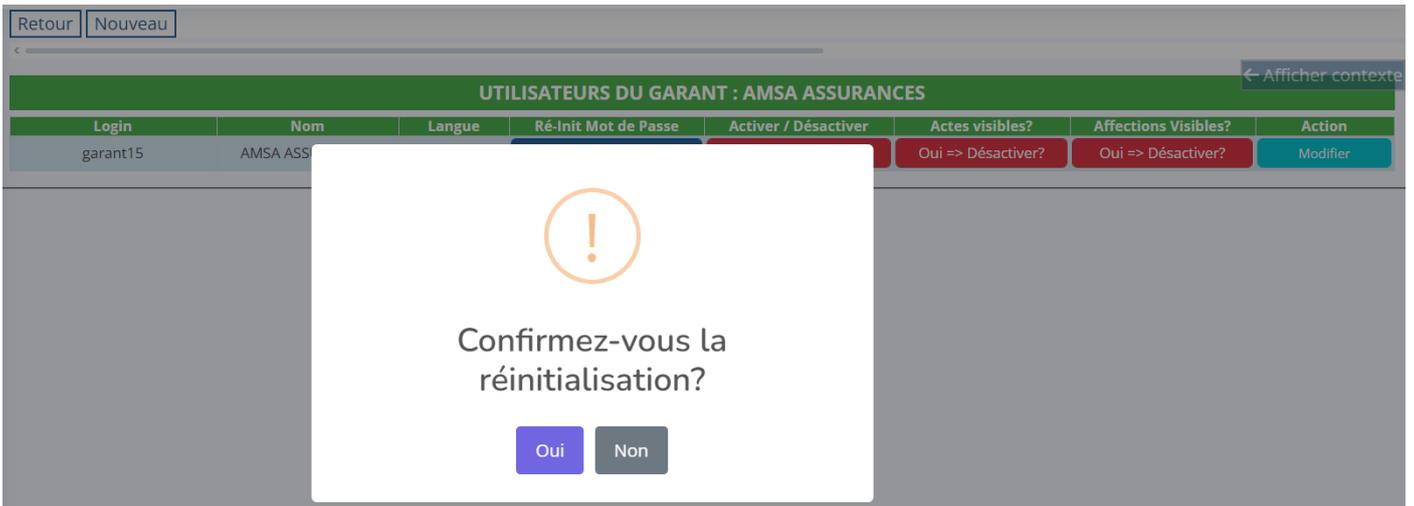
Lorsqu'on consulte la liste des utilisateurs déjà enregistrés, on constate que pour chacun d'eux, on peut :

- Réinitialiser le mot de passe de l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Ré-Init Mot de Passe** ».
- Activer / Désactiver l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Désactiver** » ou « **Activer** ».
- Gérer la visibilité des actes médicaux pour l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » ou « **Non => Activer ?** ».
- Gérer la visibilité des affections pour l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » ou « **Non => Activer ?** ».
- Modifier les informations de l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».

➤ Réinitialiser le mot de passe d'un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Utilisateurs > Réinitialiser le mot de passe.

Pour un utilisateur existant, il est possible de réinitialiser son mot de passe en cliquant sur le bouton « **Ré-Init Mot de Passe** ».



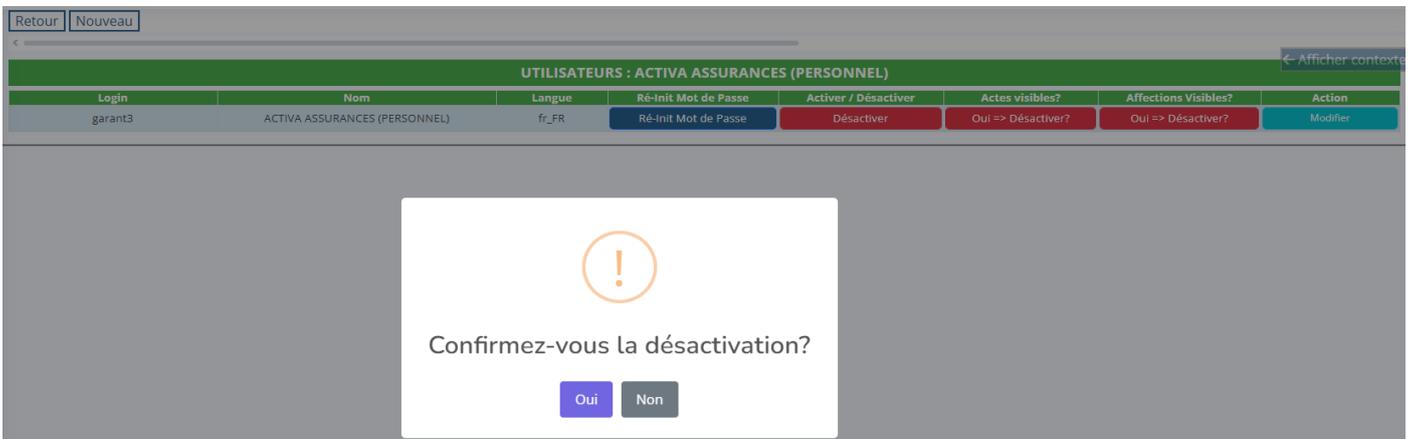
Le système demandera une confirmation, si « **Oui** », l'utilisateur existant recevra un message SMS pour lui signifier que son mot de passe a été réinitialisé par le système. Dans ce cas il utilisera le mot de passe par défaut du système pour se connecter.

NB : Le mot de passe par défaut doit toujours être changé par l'utilisateur lors de sa connexion avec ce mot de passe.

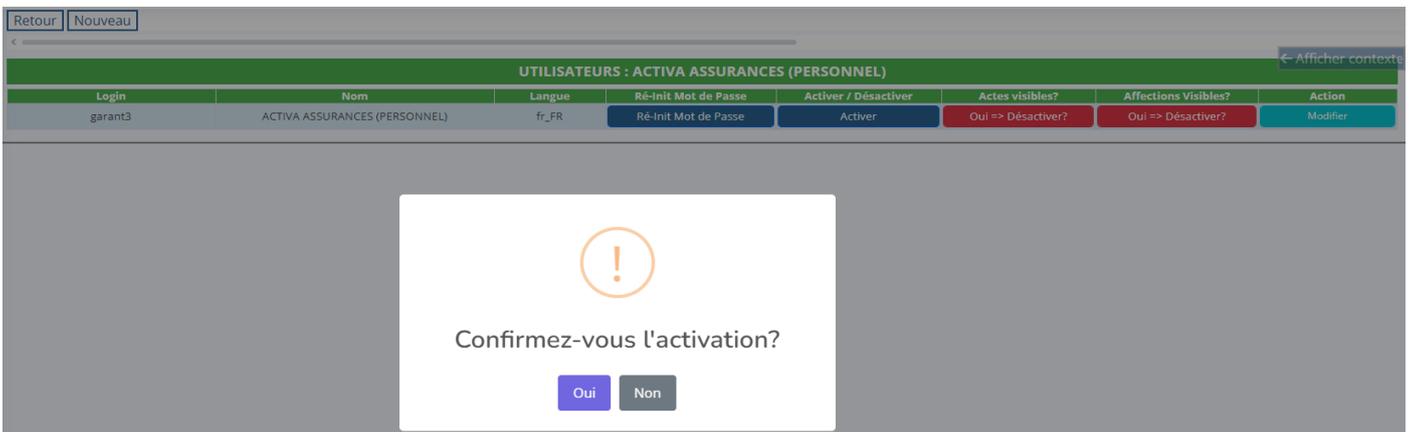
➤ [Activer / Désactiver un utilisateur](#)

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Utilisateurs > Activer / Désactiver.

Pour Activer / Désactiver un utilisateur, il faut cliquer sur le bouton « **Désactiver** » si l'utilisateur est déjà activé.



Ou cliquer sur le bouton « **Activer** » si l'utilisateur est déjà désactivé.

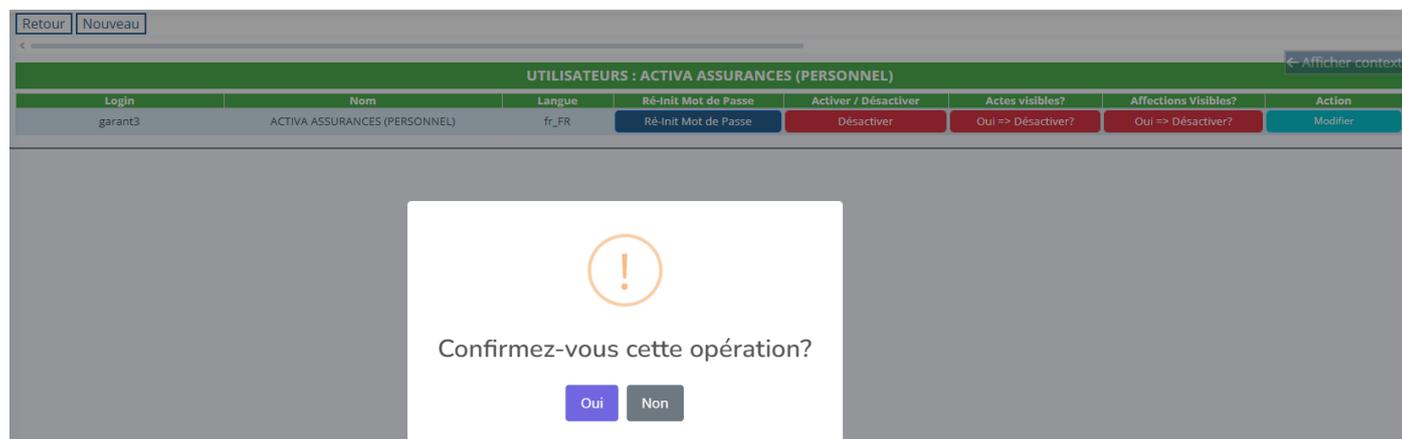


Dans tous cas une confirmation sera demandée par le système. Si le bouton « **Oui** » est cliqué, la confirmation sera actée.

➤ [Gérer la visibilité des actes médicaux pour un utilisateur ?](#)

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Utilisateurs > Actes visibles ?

Quand l'utilisateur ne doit pas voir le libellé des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » de la colonne 'Actes visibles ?' :



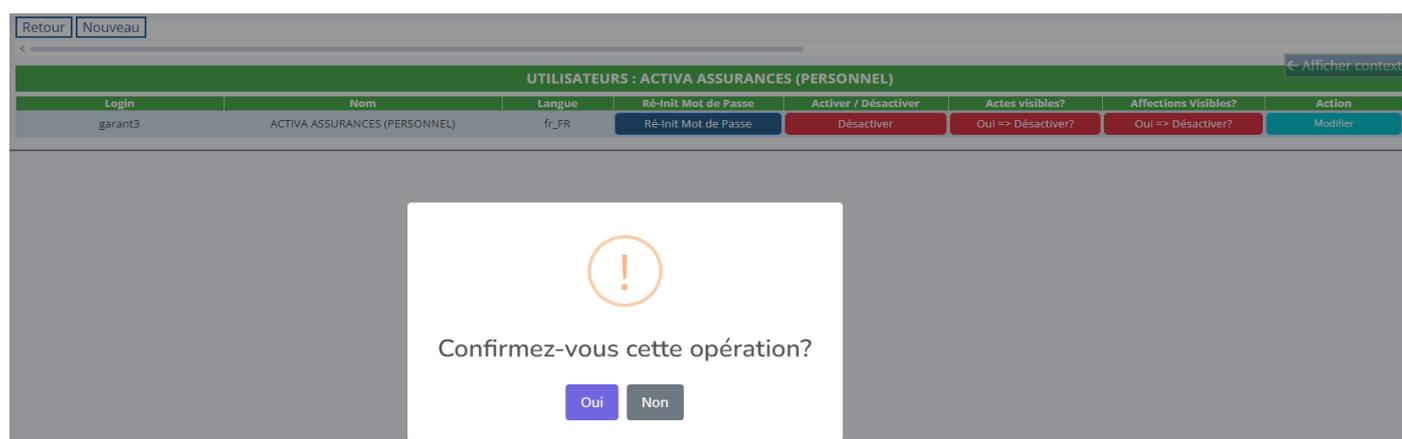
Après confirmation, il ne verra pas le libellé des actes médicaux mais plutôt leur code.

Quand l'utilisateur doit voir le libellé des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Non => Activer ?** » de la colonne 'Actes Visibles ?'. Après confirmation, il verra le libellé des actes médicaux.

➤ [Gérer la visibilité des affections pour un utilisateur ?](#)

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Utilisateurs > Affections visibles ?

Quand l'utilisateur ne doit pas voir le libellé des affections, il faut cliquer sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » de la colonne 'Affections Visibles ?' :



Après confirmation, il ne verra pas le libellé des affections mais plutôt leur code.

Quand l'utilisateur doit voir le libellé des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Non => Activer ?** » de la colonne 'Affections Visibles ?'. Après confirmation, il verra le libellé des affections.

➤ Modifier les informations d'un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Utilisateurs > Modifier.

Pour modifier les informations d'un utilisateur, il faut cliquer sur le bouton « **Modifier** » dans la colonne 'Action'. L'utilisateur accède à la vue **MODIFIER UTILISATEUR** suivante :

Il faut renseigner les champs, les champs avec astérisques en rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder les modifications. Le bouton « **Annuler** » permet de fermer la vue sans rien sauvegarder.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **UTILISATEURS DU GARANT** (Cf. page 30, f).

2) Créer un nouvel utilisateur.

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > « Rechercher et afficher garant » > Code du Garant > Fiche Garant > Utilisateurs > Nouveau.

Pour créer un nouvel utilisateur qui accédera au portail Garant, il faut cliquer sur le bouton « **Nouveau** », la vue **NOUVEL UTILISATEUR DU GARANT** suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **UTILISATEURS DU GARANT** (Cf. page 30, f).

Champs	Description
Nom	Le nom de l'utilisateur (Obligatoire)
Prénom	Le prénom de l'utilisateur
Login	L'identifiant de l'utilisateur (Obligatoire)
E-mail	L'adresse email de l'utilisateur (Obligatoire) pour recevoir les messages du système
Téléphone	Le numéro de téléphone de l'utilisateur (Obligatoire) pour recevoir les sms du système
Langue	La langue par défaut du système de l'utilisateur (Obligatoire)
Actes visibles	L'utilisateur doit-il voir le libellé des actes ? (Obligatoire)
Affections visibles	L'utilisateur doit-il voir le libellé des affections ? (Obligatoire)
Mode envoi	Le mode d'envoi, par le système, de messages à l'utilisateur (Email, SMS, Email et SMS)
Mode Génération	Le mode de génération du mot de passe de l'utilisateur (Saisie, Génération automatique, Mot de passe par défaut). <ul style="list-style-type: none"> - Mode Saisie : Un mot de passe est saisi pour être envoyé à l'utilisateur pour l'accès au portail Garant. - Mode Génération automatique : Un mot de passe est généré automatiquement par le système et est envoyé à l'utilisateur pour l'accès au portail Garant.

	- Mode Mot de passe par défaut : Le mot de passe par défaut du système est envoyé pour l'accès au portail Garant.
Mot de passe	Ce champ n'apparaît que si le mode de génération du mot de passe est saisi. Dans ce cas un mot de passe est saisi.
Confirmer MDP	Si le champ mot de passe apparaît, il faut ressaisir le mot de passe dans ce champ afin le confirmé.

Une fois les champs renseignés, il faut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour créer le nouvel utilisateur.

g. Consulter la liste des polices en cours du garant

A partir de la vue **FICHE GARANT** (Cf. page 24, b), si le garant a des polices en cours validités, l'utilisateur peut apercevoir la liste. Pour consulter les informations d'une police, l'utilisateur doit cliquer sur le bouton « **No Police** ». La vue **FICHE POLICE** s'ouvrira. Cette dernière vue est à voir dans le module Production.

2. Gérer les types de garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > Type Garant.

A partir de la vue **LISTES DES GARANTS** (Cf. page 23, I), pour gérer les types de garant il faut cliquer sur le bouton « **Type Garant** ». La vue **TYPES DE GARANT** suivante va s'ouvrir :

TYPES DE GARANT			
N°	Code	Libellé	Action
1	CIE	COMPAGNIE D ASSURANCE	Modifier
2	MUT	MUTUELLE	Modifier
3	REG	REGIME AUTOFINANCE	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTES DES GARANTS** (Cf. page 22, I).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Consulter les types de garant déjà enregistrés.
- Modifier un type de garant en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».
- Créer un nouveau type de garant en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».

a. Modifier un type de garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Garants > Type Garant > Modifier.

A partir de la vue **TYPES DE GARANT** (Cf. page 34, 2), la liste des types de garant déjà enregistrée s'affiche, l'utilisateur peut modifier les informations d'un type de garant en cliquant sur le bouton « **Modifier** » se trouvant sur sa ligne. La fenêtre pop-up **MODIFIER UN TYPE DE GARANT** suivante, s'ouvre :

MODIFIER UN TYPE DE GARANT

Code: CIE

Libellé *: COMPAGNIE D ASSURANCE

Enregistrer

Fermer

Il peut modifier le libellé du type de garant et sauvegarder la modification en cliquant sur le bouton « **Enregistrer** ».

b. Créer un nouveau type de garant

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Garants > Type Garant > Nouveau.**

A partir de la vue **TYPES DE GARANT** (Cf. page 34, 2), l'utilisateur peut ajouter un nouveau type de garant en cliquant sur le bouton « **Nouveau** », la fenêtre pop-up **AJOUTER UN TYPE DE GARANT** suivante, s'ouvre :



Il peut saisir le libellé du type de garant et sauvegarder l'ajout en cliquant sur le bouton « **Enregistrer** ».

3. Créer un nouveau garant

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Garants > Nouveau.**

Pour créer un nouveau garant, à partir de la vue **GARANTS**, cliquer sur le bouton « **Nouveau** » pour accéder à la vue **NOUVEAU GARANT** (Cf. page 25, c).

II. Produits par garant

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant.**

Il s'agit de gérer des produits (des types particuliers de contrat) pour les garants.

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Produit par Garant**, l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Sur cette vue l'utilisateur peut :

- Afficher la liste des produits d'un garant.
- Créer un nouveau produit en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».
- Créer des listes de tranche d'âge en cliquant sur le bouton « **Tranche Age** ».

1. Afficher la liste des produits d'un garant

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant > « Sélectionner un garant pour afficher la liste de ses produits ».

Lorsqu'on est sur la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. page 35, II), pour afficher la liste des produits d'un garant donnée, il faut le sélectionner dans la liste déroulante Garant ; si des produits ont déjà été enregistrés pour ce dernier, dans le système, ils vont s'afficher comme suit :

Code	Produit	Mode Calcul Prime	Action	Archivage	Garanties
PROD218	PRODUIT MCI CARE CI	Lien de parenté / Statut	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD231	PRODUIT PAa	Lien de parenté / Statut	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD237	MCI TRANCHE AGE	Tranche âge	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD239	TEST PRODUIT MCI	Lien de parenté / Statut	Modifier	Archiver	Garanties
PROD240	TEST 2 MCI CARE	Lien de parenté / Statut	Modifier		Garanties
PROD241	TEST 3 PRODUIT MCI TRANCHE DAGE	Tranche âge	Modifier		Garanties

Sur une liste de produit l'utilisateur peut :

- Consulter les informations du produit en cliquant sur le bouton « **Consulter** ».
- Modifier les informations du produit en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».
- Archiver/Désarchiver le produit en cliquant sur le bouton « **Archiver** » ou « **Désarchiver** ».
- Gérer les garanties du produit en cliquant sur le bouton « **Garanties** ».

a. Consulter les informations d'un produit

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant > « Sélectionner un garant pour afficher la liste de ses produits » > Consulter.

Lorsque le bouton « **Consulter** » est affiché, l'utilisateur peut cliquer dessus pour consulter les informations de ce produit sans pouvoir les modifier. Ainsi, la vue **CONSULTER PRODUIT** suivante s'ouvre :

Lien Parenté	Prime de Base	Plafond	Autoriser Suppléments?	Maximum par famille	Surprime
Assuré Principal	500 000	20 000 000	Non	1	0
Conjoint	400 000	20 000 000	Oui	1	0
Enfant	300 000	20 000 000	Oui	3	0
Enfant Majeur	0	0	Oui	1	0

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. page 35, II).

L'affichage de cette vue est en fonction du choix du mode de calcul des primes des assurés, ci-dessus c'est par le lien de parenté / statut et ci-dessous par la tranche d'âge :

Retour

← Afficher contexte

CONSULTER PRODUIT

Code	PROD237	Nom	MCI TRANCHE AGE	Plafond Famille	50 000 000
Etat	EN VIGUEUR	Garant	MCI CARE CI	Mode Calcul Prime	Tranche Âge
Type Tranche Âge *	TRANCHE AGE MCI CARE CI				

Lien Parenté	Plafond	Maximum par Famille	Autoriser Plus?	Surprime	Tranche Âge	Prime de Base
Assuré Principal	3 000 000	1	Non	0	0 - 10 ans	500 000
Conjoint	3 000 000	1	Oui	500 000	11 - 20 ans	600 000
Enfant	3 000 000	3	Oui	180 000	21 - 30 ans	700 000
Enfant Majeur	0	1	Oui	0	31 - 40 ans	800 000
					41 - 50 ans	900 000
					51 - 60 ans	1 000 000
					61 - 70 ans	1 100 000

Fermer

b. Modifier les informations d'un produit

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant > Sélectionner un garant pour voir la liste de ses produits > Modifier.

Lorsque le bouton « **Modifier** » est affiché, l'utilisateur peut cliquer dessus pour modifier les informations de ce produit. Ainsi, la vue **MODIFIER PRODUIT** suivante s'ouvre :

Retour

← Afficher contexte

MODIFIER PRODUIT

Code	PROD231	Nom *	PRODUIT PAA	Plafond Famille *	30 000 000
Etat *	EN VIGUEUR	Garant	MCI CARE CI	Mode Calcul Prime	Lien de parenté / Statut

Lien Parenté	Prime de Base	Plafond	Maximum par Famille	Autoriser Plus?	Surprime	Âge Min	Âge Max
Assuré Principal	500 000	20 000 000	1	Non	0	0	70
Conjoint	400 000	15 000 000	1	Non	11 500	0	70
Enfant	300 000	10 000 000	2	Non	0	0	70
Enfant Majeur	0	0	1	Oui	0	0	70

Enregistrer Annuler

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT (Cf. page 35, II)**.

L'affichage de cette vue est également en fonction du choix du mode de calcul des primes des assurés, ci-dessus c'est par le lien de parenté / statut :

Champs	Description
Code	Code du produit non modifiable.
Nom	Nom du produit est obligatoire.
Plafond Famille	Le montant de la limite annuelle de consommation pour chaque famille du produit.
Etat	L'état actuel du produit, il est en Vigueur par défaut ou Abandonné pour indiquer que le produit est supprimé. Il est obligatoire.
Garant	Le garant du produit non modifiable.
Mode Calcul Prime	Mode de calcul de la prime des assurés. Le choix permet l'affichage du tableau par lien de parenté ou par tranche d'âge. Il est non modifiable.
Tableau par lien de parenté / statut	
Lien Parenté	La composition des bénéficiaires par lien de parenté (Assuré Principal, Conjoint, Enfant, Enfant mineur, Ascendant, Autre.)
Prime de Base	Le montant de la prime de base par bénéficiaire par lien de parenté.
Plafond	Le montant de la limite annuelle de consommation par bénéficiaire par lien de parenté.
Maximum par Famille	Le nombre de bénéficiaire maximum possible par lien de parenté et par famille.
Autoriser Plus ?	Permet d'autoriser ou non les bénéficiaires supplémentaires.

Surprime	N'est valable que si on a autorisé des bénéficiaires supplémentaires (autorisé plus est à oui). Le montant renseigné sera ajouté à la prime de base.
Âge Min	L'âge minimum requis par bénéficiaire par lien de parenté.
Âge Max	L'âge maximum requis par bénéficiaire par lien de parenté.

Ci-dessous par la tranche d'âge :

MODIFIER PRODUIT

Code **PROD241**
Nom *
Plafond Famille * 4 700 000

Etat * **EN VIGUEUR**
Garant **MCI CARE CI**
Mode Calcul Prime **Tranche âge**

Type Tranche Âge * **TRANCHE AGE MCI CARE CI**

Lien Parenté	Plafond	Maximum par Famille	Autoriser Plus?	Surprime	Âge Min	Âge Max
Assuré Principal	0	1	Non	0	21	80
Conjoint	0	1	Oui <input type="checkbox"/>	0	21	80
Enfant	0	3	Oui <input type="checkbox"/>	0	5	22
Enfant Majeur	0	3	Oui <input type="checkbox"/>	0	23	26

Tranche Âge	Prime de Base
0 - 10 ans	0
11 - 20 ans	0
21 - 30 ans	0
31 - 40 ans	0
41 - 50 ans	0
51 - 60 ans	0
61 - 70 ans	0

Enregistrer
Annuler

En plus du tableau par lien de parenté ci-dessus, qui s'affiche également pour ce mode de calcul de prime, il s'ajoute le tableau suivant :

Champs	Description
Tableau par tranche d'âge	
Type Tranche Âge	Permet de sélectionner le type de tranche d'âge défini sur le garant. Il est obligatoire.
Tranche d'âge	En fonction du type de tranche d'âge, une liste de tranche d'âge est affichée.
Prime de Base	Le montant de la prime de base par tranche d'âge.

Une fois les modifications effectuées, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour les sauvegarder.

Le bouton « **Annuler** » permet de fermer la vue sans sauvegarder les modifications.

c. Archiver/Désarchiver un produit

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant > Sélectionner un garant pour voir la liste de ses produits > Archiver/Désarchiver.

Un produit qui n'a pas de garanties n'est pas archivable ; un produit archivé n'est plus modifiable et ne peut être que consulté. Ainsi lorsque le bouton « **Archiver** » est visible, l'utilisateur en cliquant dessus, voit l'affichage suivant :

Affiche par page
Total enregistré : 06

Code	Mode Calcul Prime	Action	Archivage	Garanties
PROD218 - PRODUIT MCI CARE CI	lien de parenté / Statut	Consulter	Garanties	Garanties
PROD231 - PRODUIT PAa	lien de parenté / Statut	Modifier	Archiver	Garanties
PROD237 - MCI TRANCHE AGE	Tranche âge	Consulter	Garanties	Garanties
PROD239 - TEST PRODUIT MCI	lien de parenté / Statut	Modifier	Garanties	Garanties
PROD240 - TEST 2 MCI CARE	lien de parenté / Statut	Modifier	Garanties	Garanties
PROD241 - TEST 3 PRODUIT MCI TRANCHE D'AGE	Tranche âge	Modifier	Garanties	Garanties

!

Confirmez-vous l'archivage de ce produit?

Oui
Non

S'il confirme en cliquant sur « **Oui** », le produit sera alors archivé. Un produit archivé ne peut être désarchiver pour être modifier que si le bouton « **Désarchiver** » est visible. Ce bouton n'est visible que pour les utilisateurs ayant une habilitation de « Super user ». Si l'utilisateur clique sur un bouton « **Désarchiver** » il peut rencontrer l'alerte suivante :

Affiche 50 par page

Recherche:

Code	Libellé	Mode Calcul Prime	Action	Archivage	Garanties
PROD218	PRODUIT MCI CARE CI	lien de parenté / Statut	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD231	PRODUIT PAa	lien de parenté / Statut	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD237	MCI TRANCHE AGE	Tranche âge	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD239	TEST PRODUIT MCI	lien de parenté / Statut	Modifier		Garanties
PROD240	TEST 2 MCI CARE	lien de parenté / Statut	Modifier		Garanties
PROD241	TEST 3 PRODUIT MCI TRANCHE D'AGE	Tranche âge	Modifier		Garanties



Alert Information!

Opération impossible à cause de l'utilisation de ce produit dans un barème de prise en charge!

Cette alerte signifie que le désarchivage de ce produit est impossible car le produit est déjà utilisé dans un barème de prise en charge. Le modifier pourrait désorganiser le barème de prise en charge. Sinon il peut rencontrer l’affichage suivant :

Affiche 50 par page

Total enregistré : 06

Recherche:

Code	Libellé	Mode Calcul Prime	Action	Archivage	Garanties
PROD218	PRODUIT MCI CARE CI	lien de parenté / Statut	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD231	PRODUIT PAa	lien de parenté / Statut	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD237	MCI TRANCHE AGE	Tranche âge	Consulter	Désarchiver	Garanties
PROD239	TEST PRODUIT MCI	lien de parenté / Statut	Modifier		Garanties
PROD240	TEST 2 MCI CARE	lien de parenté / Statut	Modifier		Garanties
PROD241	TEST 3 PRODUIT MCI TRANCHE D'AGE	Tranche âge	Modifier		Garanties



Confirmez-vous le désarchivage de ce produit?

S’il confirme en cliquant sur « **Oui** », le désarchivage est fait automatiquement et le bouton « **Archiver** » réapparaît.

d. Gérer les garanties d’un produit

Chemin d’accès : Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant > Sélectionner un garant pour voir la liste de ses produits > Garanties.

Tout produit crée doit avoir des garanties associées qui seront configurées au niveau de la gestion des barèmes de prise en charge. Pour gérer les garanties d’un produit l’utilisateur doit cliquer sur le bouton « **Garanties** ».

- Lorsque le produit est archivé, la vue **CONSULTER LES GARANTIES DU PRODUIT** suivante s’affiche :

Retour

← Afficher contexte

CONSULTER DES GARANTIES DU PRODUIT

Garant: MCI CARE CI Code: PROD218 Libellé: PRODUIT MCI CARE CI

GARANTIES DISPONIBLES		GARANTIES DE PRODUIT MCI CARE CI			
Libellé		Taux	Seuil	Valeurs	
CONSULTATION	0.00	0,00	0	0	0
PHARMACIE	0.00	0,00	0	0	0
DENTISTERIE	0.00	0,00	0	0	0
HOSPITALISATION	0.00	0,00	0	0	0
MATERNITE	0.00	0,00	0	0	0
OPTIQUE	0.00	0,00	0	0	0
TRANSPORT MEDICALISE	0.00	0,00	0	0	0
IMAGERIE & EXAMENS SPECIALISES	0.00	0,00	0	0	0
BIOLOGIE	0.00	0,00	0	0	0
AUTRES EXAMENS	0.00	0,00	0	0	0
AUXILIAIRES MEDICAUX	0.00	0,00	0	0	0
BILAN DE SANTE	0.00	0,00	0	0	0
ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION	0.00	0,00	0	0	0

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. page 35, II).

Aucune modification n’est possible dans le cas d’un produit archivé.

- Lorsque le produit n'est pas archivé, donc modifiable, la vue **AJOUTER DES GARANTIES AU PRODUIT** suivante s'affiche :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. page 35, II).

Cette vue donne la possibilité à l'utilisateur d'ajouter, en une seule fois, toutes les garanties au produit avec le bouton « **Ajouter tous ==>** » ou une garantie après une autre avec le bouton ou « **=>** ». Ou retirer des garanties du produit avec les boutons « **<== Retirer tous** » et « **<=** ». Les garanties à ajouter sont dans le tableau à gauche et celles déjà ajoutées sont dans le tableau à droite, comme suit :

<=	Libellé	Taux	Seuil	Valeurs
<== Retirer tous				
<=	CONSULTATION	0.00	0,00	0
<=	PHARMACIE	70.00	70,00	0
<=	DENTISTERIE	0.00	0,00	250 000
<=	HOSPITALISATION	0.00	0,00	0
<=	MATERNITE	0.00	0,00	0
<=	OPTIQUE	0.00	0,00	0
<=	TRANSPORT MEDICALISE	0.00	0,00	0
<=	IMAGERIE & EXAMENS SPECIALISES	0.00	0,00	0
<=	BIOLOGIE	0.00	0,00	0
<=	AUTRES EXAMENS	0.00	0,00	0
<=	AUXILIAIRES MEDICAUX	0.00	0,00	0

L'utilisateur peut paramétrer des seuils d'alerte pour les garanties ajoutées par taux ou par valeur (forfait). Si le solde (reste à consommer sur une garantie) atteint le taux ou le forfait configuré, une alerte est envoyée pour avertir l'assuré par sms et email.

Exemple 01 : paramétrage du taux d'une garantie.

Si le plafond en Pharmacie = 200.000 F.

Si le taux configuré = 70%.

Alors si le solde de l'assuré atteint 70% de 200.000 = 140.000, une alerte du système lui sera envoyée par SMS et Email.

Exemple 02 : paramétrage du forfait d'une garantie.

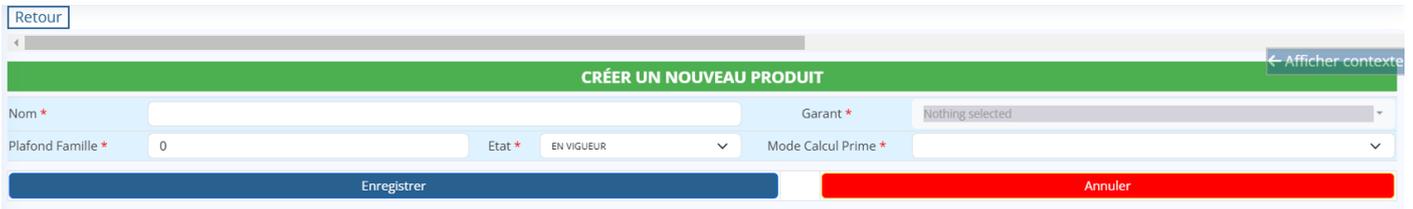
Si le forfait en Dentisterie est 250.000.

Alors si le solde de l'assuré atteint 250.000, une alerte du système lui sera envoyée par SMS et Email.

2. Créer un nouveau produit

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant > Nouveau.**

A partir de la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. **page 35, II**), en cliquant sur le bouton « **Nouveau** », l'utilisateur accède à la vue **CRÉER UN NOUVEAU PRODUIT** suivante :



Il faut renseigner le nom du produit, le garant associé, le plafond de la famille, l'état (En vigueur ou abandonné) et choisir le mode de calcul de la prime des assurés (par lien parenté ou par tranche d'âge). L'affichage de la suite de cette vue est fonction de ce dernier choix. Pour l'explication des différents champs se rendre à la **vue 35, b**.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. **page 35, II**).

a. Prime des assurés par lien parenté / statut

En choisissant le mode de calcul de prime Lien parenté / statut, l'affiche de la vue est la suivante :



Lien Parenté	Prime de Base	Plafond	Maximum par Famille	Autoriser Plus?	Surprime	Âge Min	Âge Max
Assuré Principal	0	0	1	Non	0	0	70
Conjoint	0	0	1	Oui	0	0	70
Enfant	0	0	3	Oui	0	0	21
Enfant Majeur	0	0	3	Oui	0	0	25

Il faut renseigner les champs des tableaux puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder les informations et créer le nouveau produit ou cliquer sur le bouton « **Annuler** » pour fermer la vue sans rien sauvegarder.

b. Prime des assurés par tranche d'âge

En choisissant le mode de calcul de prime Tranche âge, l'affiche de la vue est la suivante :



Un nouveau champ en liste déroulante fait son apparition, **Type Tranche Âge**. En sélectionnant l'un des types de tranche d'âge préenregistré pour le garant, la vue s'affiche suivante s'affiche :

Retour

← Afficher contexte

CRÉER UN NOUVEAU PRODUIT

Nom * TEST PRODUIT PAR TRANCHE D'AGE Garant * MCI CARE CI

Plafond Famille * 20 000 000 Etat * EN VIGUEUR Mode Calcul Prime * Tranche âge

Type Tranche Âge * TRANCHE AGE MCI CARE CI

Lien Parenté	Plafond	Maximum par Famille	Autoriser Plus?	Surprime	Âge Min	Âge Max
Assuré Principal	0	1	Non	0	0	70
Conjoint	0	1	Oui	0	0	70
Enfant	0	3	Oui	0	0	21
Enfant Majeur	0	3	Oui	0	0	25

Tranche Âge	Prime de Base
0 - 10 ans	0
11 - 20 ans	0
21 - 30 ans	0
31 - 40 ans	0
41 - 50 ans	0
51 - 60 ans	0
61 - 70 ans	0

Enregistrer Annuler

Il faut renseigner les champs des tableaux puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder les informations et créer le nouveau produit ou cliquer sur le bouton « **Annuler** » pour fermer la vue sans rien sauvegarder.

3. Tranche d'âge

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Produits par Garant > Tranches Age.

Dans cette partie, il s'agit de configurer les tranches d'âge associées au garant du produit qui sera créé. En effet, ces tranches d'âge seront utilisées pour configurer les produits dont le mode de calcul de prime est basé sur les tranches d'âge.

A partir de la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. page 35, II), en cliquant sur le bouton « **Tranches Age** », l'utilisateur accède à la vue **TRANCHES ÂGES** suivante :

Retour

← Afficher contexte

TRANCHES ÂGES

Garant * Nothing selected Type Tranches âge * Nothing selected

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PRODUITS PAR GARANT** (Cf. page 35, II).

Sur cette vue, Il y a deux (02) listes déroulantes, la liste des Garants et celle des Type Tranches âge. L'utilisateur a la possibilité, de sélectionner un garant et de voir si ce dernier a des types de tranches d'âge, s'il n'en a pas, l'utilisateur doit aller en **créer au niveau des tables de référence à l'option Production** (Cf. page 18, III.). Si le garant a au moins un type de tranche d'âge dans la liste déroulante, il faut le sélectionner et commencer à créer les listes de tranches d'âge comme suit :

Retour

← Afficher contexte

TRANCHES ÂGES

Garant * TEST GARANT Type Tranches âge * TRANCHE AGE TEST

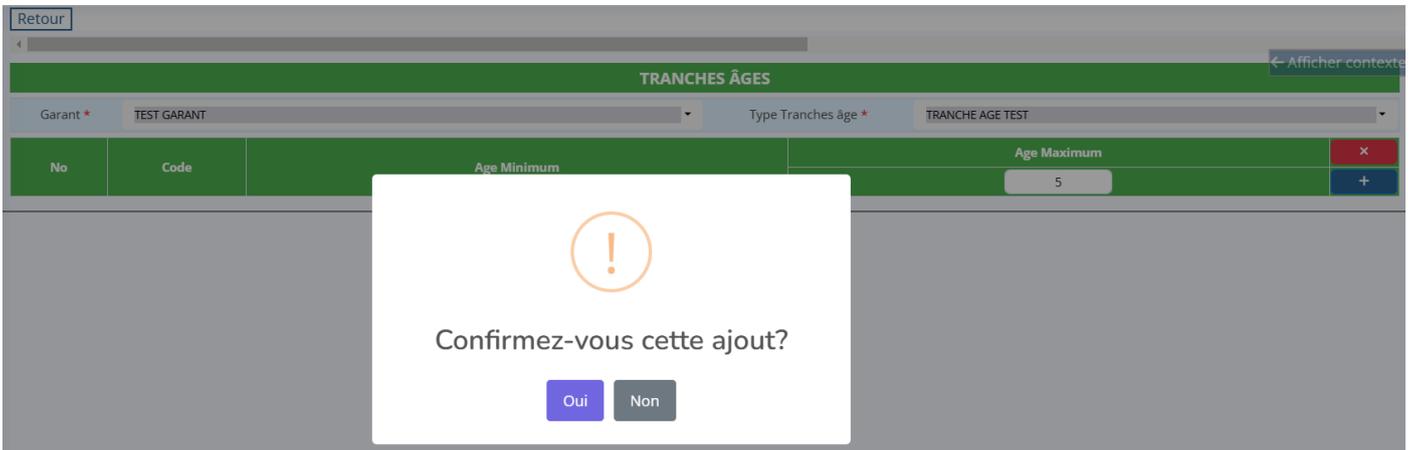
No	Code	Age Minimum	Age Maximum
			0

+ - x

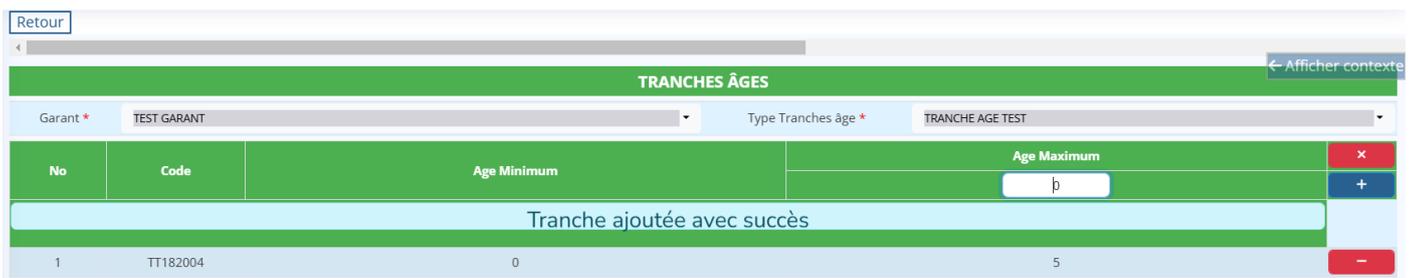
- Le bouton « **+** » permet de ajouter une nouvelle ligne à la liste de tranches d'âge.
- Le bouton « **-** » permet de supprimer la ligne courante de la liste de tranches d'âge.
- Le bouton « **x** » permet de supprimer toutes les lignes de la liste de tranches d'âge.

La liste à créer est une suite de nombres commençant à zéro (0) et dont la valeur à saisir dans le champ Age Maximum est obligatoirement supérieure à la valeur précédente saisie, il s'agit d'une borne supérieure. Après chaque saisie, il faut cliquer sur le bouton « + ».

En exemple nous allons saisir 5 et cliquer sur le bouton « + » comme suit :



Le système demande de confirmer si « **Oui** », la ligne est ajoutée avec succès comme l'indique le système et la valeur saisie représente le dernier âge maximum :



La suite peut continuer en saisissant d'autres valeurs, si l'une valeur n'est pas supérieure à la précédente, le système va la rejeter en demandant de revoir notre saisie, par exemple si nous saisissons la valeur 3 qui est inférieure à la valeur 5 qui est la borne supérieure et cliquons sur le bouton d'ajout, après confirmation le système rejettera et s'affichera comme suit :



Toujours dans l'exemple si nous saisissons la valeur 10 qui est supérieure à la valeur 5 qui est la borne supérieure et cliquons sur le bouton d'ajout, après confirmation le système ajoutera une nouvelle ligne avec la valeur 5+1, 6 comme début de tranche et la valeur 10 comme nouvelle borne supérieure (fin de tranche) et ainsi de suite l'utilisateur peut créer une liste de tranche d'âge :

Pour supprimer les lignes de la liste de tranche d'âge, l'utilisateur a le choix entre les boutons « - » et « x ».

III. Collège type

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Collège type.

Dans cette partie, il s'agit de créer des types de collèges afin de pouvoir les réutiliser en production, à la création des collèges (à voir dans le module Production).

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Collège type**, l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES COLLEGES TYPES** suivante :

Code	Libellé	Modifier
CAD	CADRES	Modifier
CDS	CADRES SUPERIEURS	Modifier
DIR	DIRECTEURS	Modifier
EMP	EMPLOYES	Modifier
RET	RETRAITES	Modifier
SDR	SOUS-DIRECTEURS	Modifier
STD	STANDARD	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher un collège type.
- Modifier un collège type en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».
- Créer un nouveau collège type en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».

1. Rechercher un collège type

Lorsque la vue est ouverte, la liste des collèges types déjà enregistrée est affichée, pour en trouver un particulièrement, l'utilisateur peut saisir le critère de recherche dans le champ Recherche juste au-dessus de la liste. La liste est filtrée, au fur et à mesure que des lettres sont saisies dans ce champ comme suit :

Code	Libellé	Modifier
CAD	CADRES	Modifier
CDS	CADRES SUPERIEURS	Modifier

2. Modifier un collègue type

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Collège type > Modifier.**

Pour modifier un collègue type, il suffit à l'utilisateur de cliquer sur le bouton « **Modifier** » de ce dernier dans la liste des collèges types. L'utilisateur accède à la vue **MODIFIER UN COLLEGE TYPE** suivante :

L'utilisateur ne peut modifier que le nom du collègue type dans le champ libellé de nouvelles valeurs puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la modification.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES COLLEGES TYPES** (Cf. page 43, III).

3. Créer un nouveau collègue type

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Collège type > Nouveau.**

A partir de la vue **LISTE DES COLLEGES TYPES** (Cf. page 43, III), en cliquant sur le bouton « **Nouveau** », l'utilisateur ouvre la fenêtre pop-up, **AJOUTER UN COLLEGE TYPE** suivante :

Il faut renseigner les champs de cette fenêtre pop-up puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder.

IV. Réseaux de soins de santé

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Réseaux de soins de santé.**

Dans cette partie, il s'agit de créer des groupements des prestataires conventionnés.

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Réseaux de soins de santé**, l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher un réseau de soins de santé particulier.
- Modifier un réseau de soins de santé en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».

- Dupliquer un réseau de soins de santé en cliquant sur le bouton « **Dupliquer** ».
- Créer un nouveau un réseau de soins de santé en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».

1. Rechercher un réseau de soins de santé

Lorsque la vue **LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE** (Cf. page 44, IV) est ouverte, la liste des réseaux de soins déjà enregistrée est affichée, pour en trouver un particulièrement, l'utilisateur peut saisir le critère de recherche dans le champ **Recherche** juste au-dessus de la liste. La liste est filtrée, au fur et à mesure que des lettres sont saisies dans ce champ comme suit :

The screenshot shows the 'LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE' interface. At the top, there are buttons for 'Retour' and 'Nouveau Réseau de soins'. Below the title bar, there is a search bar with 'STA' entered and a 'Recherche:' label. The table below has columns for 'ID', 'Libellé', 'Modifier', and 'Dupliquer'. The first row has ID '1' and 'RESEAU STANDARD'. At the bottom right, there are buttons for 'Modifier' and 'Dupliquer'.

2. Modifier un réseau de soins de santé

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Réseaux de soins de santé > Modifier.

A partir de la vue **LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE** (Cf. page 44, IV), pour modifier un réseau de soins de santé, il suffit à l'utilisateur de cliquer sur le bouton « **Modifier** » de ce dernier dans la liste des réseaux de soins de santé. L'utilisateur accède à la vue **MODIFIER UN RESEAU DE SOINS** suivante :

The screenshot shows the 'MODIFIER UN RESEAU DE SOINS' interface. It has buttons for 'Retour' and 'Prestataires'. The main form has sections for 'Code' (RES10) and 'Libellé' (RESEAU EQUIPE B). There are sections for 'Anciennes Valeurs' and 'Nouvelles Valeurs'. Below the form is a table titled 'Liste des prestataires du Réseau de soins' with 9 rows. At the bottom, there are buttons for 'Enregistrer' and 'Annuler'.

No	Code	Nom	Produit	Type	Ville
1	D1024	ABREDANN ALIDJE ARSENE	Centre	Medecin Référent	ABIDJAN
2	C40309	ACADEMIE REGIONALE DES SCIENCES ET TECHN DE LA MER	Centre	Polyclinique	ABIDJAN
3	D1038	ACHI LEOPOLD GERARD	Centre	Medecin Référent	ABIDJAN
4	C10535	ACIBADEM	Centre	Polyclinique	ABIDJAN
5	C20049	ACONDA-VS COTE D IVOIRE	Centre	Polyclinique	ABIDJAN
6	H30118	ADZOPE	Centre	Hôpital Public	ABIDJAN
7	C10539	AFRICA FIRST ASSIST	Centre	Centre de soins	ABIDJAN
8	C10639	AGNEBY ESPACE MEDICAL	Centre	Polyclinique	ABIDJAN
9	D1104	AHOUHA T OSCAR	Centre	Medecin Référent	ABIDJAN

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE** (Cf. page 44, IV).

Sur cette vue l'utilisateur peut :

- Modifier le nom du réseau de soins.
- Rechercher un prestataire particulier dans ce réseau de soins.
- Gérer l'ajout ou le retrait des prestataires du réseau de soins en cliquant sur le bouton « **Prestataires** ».

a. Modifier le nom du réseau de soins

A partir de la vue **MODIFIER UN RESEAU DE SOINS** (Cf. page 45, 2), l'utilisateur ne peut modifier que le nom du réseau de soins dans le champ **Libellé** de nouvelles valeurs puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la modification.

b. Rechercher un prestataire particulier dans ce réseau de soins

A partir de la vue **MODIFIER UN RESEAU DE SOINS** (Cf. page 45, 2), au niveau de la liste des prestataires de réseau de soins, si des prestataires ont été déjà associés au réseau de soins courant, l'utilisateur peut rechercher un prestataire

particulier saisissant un critère de recherche dans le champ Recherche juste au-dessus de la liste. La liste est filtrée, au fur et à mesure que des lettres sont saisies dans ce champ comme suit :

Liste des prestataires du Réseau de soins							Lignes : 3144
No	Code	Nom	Produit	Type	Ville		
1619	C10001	PISAM	Centre	Polyclinique	ABIDJAN		
2393	P91209	PHARMACIE DE PISSY / BF	Prestataire	Pharmacie	ABIDJAN		

c. Gérer l'ajout ou le retrait des prestataires du réseau de soins

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Réseaux de soins de santé > Modifier > Prestataires.

Pour ajouter ou retirer des prestataires à un réseau de soins, à partir de la vue **MODIFIER UN RESEAU DE SOINS** (Cf. page 45, 2), il faut cliquer sur le bouton « Prestataires ». La vue **PRESTATAIRES DU RESEAU DE SOINS** suivante, s'ouvre :

Retour
Ajout par lot

PRESTATAIRES DU RESEAU DE SOINS: RESEAU EQUIPE B

Prestataires disponibles

Nbre Lignes : 10

Nom	Type	Ville	
Ajouter Tous			
C M E PROSUMA	Centre Médical Entreprise	ABIDJAN	=>
CENTRE D ECHO ET DE CONSULTATION MEDICALE	Centre de soins	ABIDJAN	=>
CENTRE D IMAGERIE MEDICALE HANNIEL	Imagerie / Radiologie uniquement	COCODY	=>
CENTRE DE RADIOLOGIE F H B	Laboratoire uniquement	MARCORY	=>
CLINIQUE FRANCAIS	Centre de soins	YOPOUGON	=>
CMIDA DOUBLON	Polyclinique	MINIGNAN	=>
POLYCLINIQUE DES DELUX MONTAGNES	Polyclinique	MAN	=>
S D O L INTERNATIONAL OPTIQUE	Optique	PLATEAU	=>
test	Centre de soins	KOUMASSI	=>
test deficit	Centre de soins	YOPOUGON	=>

Prestataires ajoutés

Nbre Lignes : 3 144

Nom	Ville	
Retirer Tous		
ABREDANN ALIJE ARSENE	ABIDJAN	<=>
ACADEMIE REGIONALE DES SCIENCES ET TECHN DE LA MER	ABIDJAN	<=>
ACHI LEOPOLD GERARD	ABIDJAN	<=>
ACIBADEM	ABIDJAN	<=>
ACONDA-VS COTE D IVOIRE	ABIDJAN	<=>
ADZOPE	ABIDJAN	<=>
AFRICA FIRST ASSIST	ABIDJAN	<=>
AGNEBY ESPACE MEDICAL	ABIDJAN	<=>
AHOIHA T OSCAR	ABIDJAN	<=>
AKATA 2	ABIDJAN	<=>
ALLOUKE MIEZAN MICHAEL	ABIDJAN	<=>
ANATOMIE GROUP	ABIDJAN	<=>
ANTICIP	ABIDJAN	<=>
ASSOCIATION AIBEF	ABIDJAN	<=>
ATTENTION ! TEST TEST TES FSU PLATEAU - TEST	ABIDJAN	<=>
BAMBA BOUAKE SIRIKI	ABIDJAN	<=>
BANDAMA JUSTE STEPHANE	ABIDJAN	<=>
BAPOU ADJA CYRILLE	ABIDJAN	<=>

Le bouton « Retour » renvoie à la vue **MODIFIER UN RESEAU DE SOINS** (Cf. page 45, 2).

Sur cette vue, deux (02) tableaux sont visibles :

- A gauche les prestataires disponibles, c'est-à-dire tous ceux qui ont une convention avec le centre de gestion mais qui ne sont pas encore rattachés au réseau de soins courant.
- A droite les prestataires ajoutés, c'est-à-dire tous ceux qui sont rattachés au réseau de soins courant.

L'utilisateur peut :

- Rattacher des prestataires au réseau de soins.
- Retirer des prestataires du réseau de soins.
- Rattacher des prestataires par lot au réseau de soins en cliquant sur le bouton « Ajout par lot ».

1) Rattacher des prestataires au réseau de soins

A partir de la vue **PRESTATAIRES DU RESEAU DE SOINS** (Cf. page 46, c), l'utilisateur a la possibilité de rattacher les prestataires disponibles aux prestataires ajoutés, en cliquant sur le bouton « => » pour rattacher un prestataire après un autre ou sur le bouton « ===== Ajouter Tous =====> » pour rattacher tous les prestataires disponibles en un seul clic.

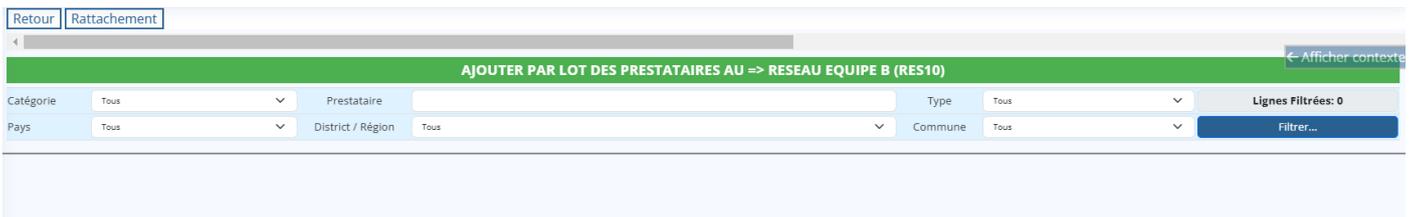
2) Retirer des prestataires du réseau de soins

A partir de la vue **PRESTATAIRES DU RESEAU DE SOINS** (Cf. page 46, c), l'utilisateur a la possibilité de retirer des prestataires des prestataires ajoutés, en cliquant sur le bouton « <= » pour retirer un prestataire après un autre ou sur le bouton « <===== Retirer Tous ===== » pour retirer tous les prestataires ajoutés en un seul clic.

3) Rattacher des prestataires par lot au réseau de soins

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Réseaux de soins de santé > Modifier > Prestataires > Ajout par lot.**

A partir de la vue **PRESTATAIRES DU RESEAU DE SOINS** (Cf. page 46, c), si l'utilisateur a besoin de rattacher au réseau de soins courant, un ou plusieurs groupes de prestataires parmi les prestataires disponibles, en une seule fois; il peut cliquer sur le bouton « **Ajout par lot** » pour ouvrir la vue **AJOUTER PAR LOT DES PRESTATAIRES** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PRESTATAIRES DU RESEAU DE SOINS** (Cf. page 46, c).

Sur cette vue, il a la possibilité de saisir un ou plusieurs critères et cliquer sur le bouton « **Filtrer...** », pour rechercher les prestataires à rattacher par lot.

En exemple : nous sélectionnons, au niveau du critère Type, Cabinet dentaire et laissons tous les critères avec leur valeur par défaut puis nous cliquons sur le bouton « **Filtrer...** » :



Sur la liste des cabinets dentaires nous remarquons à la dernière colonne du tableau des cases à cocher. Nous pouvons les cocher une à une ou si nous voulons toutes les cocher, cliquer sur le bouton « **Cocher tous** ».

Nous sélectionnons quelques cases comme suit :

Retour Rattachement

AJOUTER PAR LOT DES PRESTATAIRES AU => RESEAU EQUIPE B (RES10) ← Afficher contexte

Catégorie Tous Prestataire Type Cabinet dentaire Lignes Filtrées : 190
 Pays Tous District / Région Tous Commune Tous Filtrer...

Lignes Cochées : 11

Nom	Code	Catégorie	Type	Ville	Pays	Décocher tous
BLESSING FIELD	570234	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
C C T O S	570213	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
C D DIVINE PROVIDENCE	570034	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
C D LES ARCADES DU REMBLAIS	570043	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CAB DENT ROSINE SAWADOGO / BF	570210	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABIENET DENTAIRE CMI	570180	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DE CHIRURGIE DENTAIRE	570097	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DE CHIRURGIE DENTAIRE	570106	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DENT ST RITA DE CASCIA	570056	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DENT STE MARIE DE LA R	570221	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DENTAIRE BD DU GABON	570076	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>

Nous remarquons que si au moins une case est cochée, le bouton « **Cocher tous** » devient « **Décocher tous** » et le nombre de lignes cochées est affiché. Pour rattacher les prestataires cochés, nous cliquons sur le bouton « **Rattachement** » en haut, le système demande une confirmation comme suit :

Retour Rattachement

AJOUTER PAR LOT DES PRESTATAIRES AU => RESEAU EQUIPE B (RES10) ← Afficher contexte

Catégorie Tous Prestataire Type Cabinet dentaire Lignes Filtrées : 190
 Pays Tous District / Région Tous Commune Tous Filtrer...



Confirmez-vous le rattachement
des Lignes Cochées : 11
prestataires sélectionnés au
réseau de soins :RESEAU
EQUIPE B?

Oui Non

Nom	Code	Catégorie	Type	Ville	Pays	Décocher tous
BLESSING FIELD			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
C C T O S			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
C D DIVINE PROVIDENCE			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
C D LES ARCADES DU REMBLAIS			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CAB DENT ROSINE SAWADOGO / BF			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABIENET DENTAIRE CMI			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DE CHIRURGIE DENTAIRE			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DE CHIRURGIE DENTAIRE			Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DENT ST RITA DE CASCIA	570056	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DENT STE MARIE DE LA R	570221	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DENTAIRE BD DU GABON	570076	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input checked="" type="checkbox"/>
CABINET DENTAIRE G DE BASSAM	570064	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input type="checkbox"/>
CABINET DENTAIRE 9ÈME TRANCHE	570116	Centres de soins	Cabinet dentaire	ABIDJAN	CI	<input type="checkbox"/>

Si nous cochons « **Oui** », le rattachement est alors effectué. « **Non** » annule le rattachement.

3. Dupliquer un réseau de soins de santé

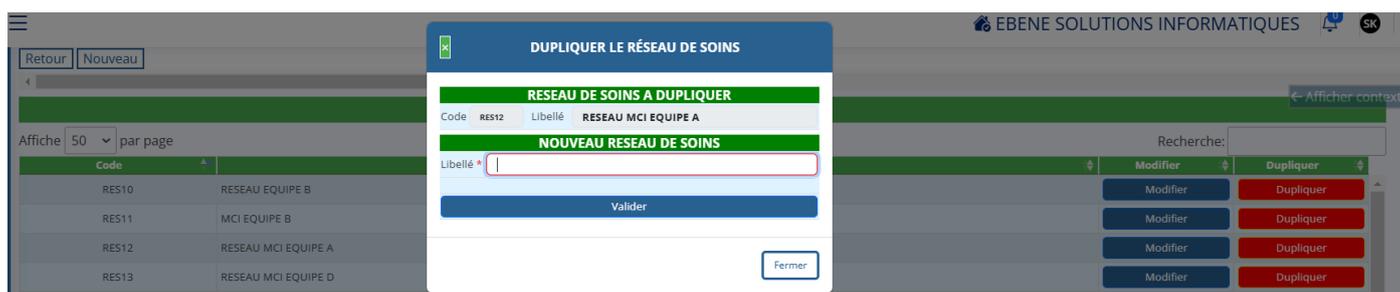
Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Réseaux de soins de santé > Dupliquer.

A partir de la vue **LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE** (Cf. page 44, IV), pour dupliquer un réseau de soins de santé, l'utilisateur doit cliquer sur le bouton « **Dupliquer** ». Le système demande une confirmation comme suit :

Code	Libellé	Modifier	Dupliquer
RES10	RESEAU EQUIPE B	Modifier	Dupliquer
RES11	MCI EQUIPE B	Modifier	Dupliquer
RES12	RESEAU MCI EQUIPE A	Modifier	Dupliquer
RES13	RESEAU MCI EQUIPE D	Modifier	Dupliquer
RES14	RESEAU EMMA	Modifier	Dupliquer
RES15	RESEAU NIAMIEN	Modifier	Dupliquer
RES16	RESEAU EAU	Modifier	Dupliquer
RES17	RESEAU SANLAM DEZ	Modifier	Dupliquer
RES18	RESEAU SAKI	Modifier	Dupliquer
RES19	RESEAU OLIVE	Modifier	Dupliquer
RES2	RESEAU ABG	Modifier	Dupliquer



En confirmant, la fenêtre pop-up **DUPLIQUER LE RESEAU DE SOINS** suivante s’ouvre :



Il faut renseigner le nom du nouveau réseau de soins de santé dans le champ **Libellé** puis cliquer sur le bouton « **Valider** ». Le système duplique alors l’ancien réseau de soins de santé, tous les prestataires qui lui sont rattachés sont également rattachés au nouveau réseau de soins.

4. Créer un nouveau un réseau de soins de santé

Chemin d’accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Réseaux de soins de santé > Nouveau.**

A partir de la vue **LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE** (Cf. **page 44, IV**), pour créer nouveau un réseau de soins de santé, l’utilisateur doit cliquer sur le bouton « **Nouveau** ». La vue **NOUVEAU RESEAU DE SOINS** suivante s’ouvre :



Il faut renseigner le nom du nouveau réseau de soins dans le champ **Libellé** puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour créer un nouveau réseau de soins. Le bouton « **Annuler** » ferme la vue sans rien enregistrer.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES RESEAUX DE SOINS DE SANTE** (Cf. **page 44, IV**).

V. Réseaux de soins par produit

Chemin d’accès : **Paramétrage > Paramètres Production > Réseaux de soins par produit.**

Dans cette partie, il s’agit de rattacher des réseaux de soins de santé à des produits de garants afin que lors de la création des collèges, en production, ils puissent être visibles après la sélection de l’un de ces produits.

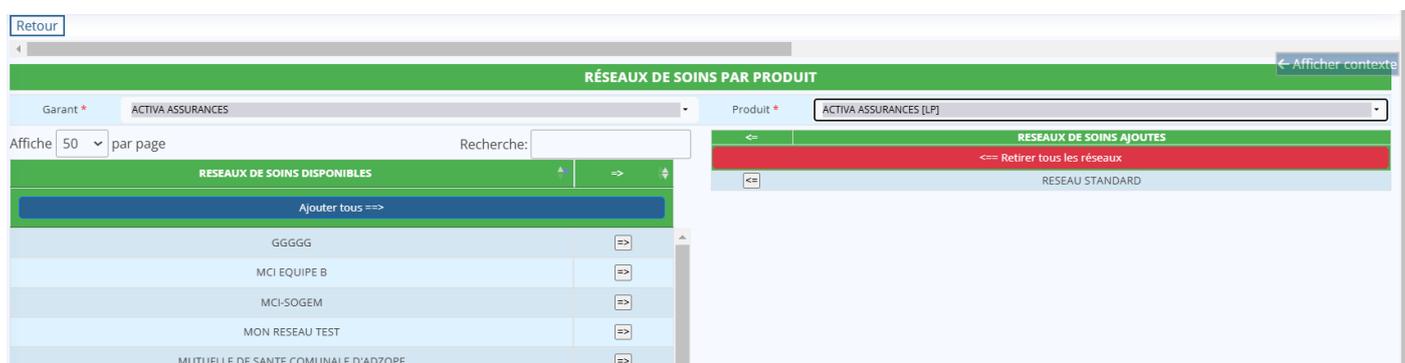
A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. **page 22, D**), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Réseaux de soins par produit**, l’utilisateur accède à la vue **RESEAUX DE SOINS PAR PRODUIT** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Il s'agit d'ajouter un ou plusieurs réseaux de soins à un produit particulier d'un garant afin de pouvoir les utiliser plus tard dans la création des collèges (**à voir dans le module Production**).

L'utilisateur sélectionne d'abord un garant au niveau de la liste déroulante Garant, la liste de ses produits s'affiche alors dans la liste déroulante Produit. Puis il sélectionne l'un des produits du garant. Automatiquement la vue affiche deux (02) tableaux comme suit :



A gauche, le tableau des réseaux de soins disponibles et à droite les réseaux de soins ajoutés au produit. Les réseaux de soins déjà rattachés au produit sont à droite et ceux non encore rattachés sont à gauche.

Pour ajouter les réseaux de soins au produit, il faut être dans le tableau de gauche et cliquer sur le bouton « => » pour ajouter un réseau de soins ou sur le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour ajouter tous les réseaux de soins disponibles.

De même, pour retirer les réseaux de soins du produit il faut être dans le tableau de droite et cliquer sur le bouton « <= » pour retirer un réseau de soins ou sur le bouton « **<== Retirer tous les réseaux** » pour retirer tous les réseaux de soins du produit.

VI. Barème de prise en charge initial

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Barème de prise en charge Initial.

Un barème de prise en charge initial est un barème qui sert de modèle, il est dupliqué en quelque sorte, pour construire les barèmes de prise en charge des collèges (**à voir dans le module Production**).

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Barème de prise en charge Initial**, l'utilisateur accède à la vue **BAREME DE PRISE EN CHARGE INITIAL** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

L'utilisateur sélectionne d'abord un garant au niveau de la liste déroulante Garant, la liste de ses produits s'affiche alors dans la liste déroulante Produit. Puis il sélectionne l'un des produits du garant et ensuite il clique sur le bouton « **Actualiser** ». Si des barèmes de prise en charge initial ont été créés avec ce produit, ils vont s'afficher comme suit :

ID	Libellé	Garant	Taux	Territoire	Modifier	Configurer
219	BAREME CHAMBRE DE COMMERCE CI 85% CI	MCI CARE CI	85%	COTE D'IVOIRE	Modifier	Configurer
218	BAREME SOUSCRIPTEUR MCI CARE CI 85% CI	MCI CARE CI	85%	COTE D'IVOIRE	Modifier	Configurer
209	BAREME 100% CI - PRODUIT MCI CARE CI [LP]	MCI CARE CI	100%	COTE D'IVOIRE	Modifier	Configurer

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Modifier un barème de prise en charge initial en cliquant sur bouton « **Modifier** ».
- Configurer un barème de prise en charge initial en cliquant sur le bouton « **Configurer** ».
- Créer un nouveau barème de prise en charge initial en cliquant sur le bouton « **Créer Barème** ».

1. Modifier un barème de prise en charge initial

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Barème de prise en charge Initial > Sélectionner un garant puis un produit pour voir la liste des barèmes > Modifier.

A partir de la vue **BAREME DE PRISE EN CHARGE INITIAL** (Cf. page 50, VI), après l'affichage des barèmes de prise en charge initiaux d'un produit, l'utilisateur peut les modifier en cliquant sur le bouton « **Modifier** » de la ligne de ce barème. La vue **MODIFIER UN BAREME DE PRISE EN CHARGE INITIAL** s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **BAREME DE PRISE EN CHARGE INITIAL** (Cf. page 50, VI).

Champs	Explications
--------	--------------

Garant	Le nom du garant (non modifiable).
Produit	Le nom du produit (non modifiable).
Taux Couverture	Le taux de couverture du barème (obligatoire) qui génère par ricochet le ticket modérateur du barème.
Territoire	Le territoire de couverture du barème (obligatoire).
Souscripteur	Souscripteur auquel le barème est lié (facultatif)
Libellé	Désignation du barème (obligatoire).
Observation	Observation sur le barème.

Si l'utilisateur finit de modifier les champs souhaités, il peut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ces modifications ou sur le bouton « **Fermer** » pour fermer la vue sans rien enregistrer.

2. Configurer un barème de prise en charge initial

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Barème de prise en charge Initial > Sélectionner un garant puis un produit pour voir la liste des barèmes > Configurer.

A partir de la vue **BAREME DE PRISE EN CHARGE INITIAL** (Cf. page 50, VI), après l'affichage des barèmes de prise en charge initiaux d'un produit, l'utilisateur peut les voir et les configurer en cliquant sur le bouton « **Configurer** » de la ligne de ce barème. La vue **CONFIGURER BAREME PRISE EN CHARGE INITIAL** s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **BAREME DE PRISE EN CHARGE INITIAL** (Cf. page 50, VI).

Cette vue est composée de deux (02) zones de paramétrage :

- Le paramétrage global du barème.
- Le paramétrage des garanties du barème.

a. Paramétrage global du barème

Dans cette première zone, l'utilisateur peut insérer une ou plusieurs lignes de tickets modérateurs. Ces tickets modérateurs sont applicables à des dates d'effet indiquées, de manière globale, à l'ensemble des garanties et actes du barème de prise en charge initial. Pour insérer une ligne, l'utilisateur saisit des valeurs dans les champs obligatoires

que sont Effet (date d'effet) et Ticket Modérateur (par défaut il y a la valeur du ticket modérateur du barème) puis clique sur le bouton « **Insérer un ticket modérateur global** ». Une ligne est insérée comme suit :

PARAMETRAGE GLOBAL DU BAREME			
ID	229	Désignation	BAREME 80% CI - MCI TRANCHE AGE [TA]
Effet *		Ticket Modérateur *	10
Insérer un ticket modérateur global			
LIGNES GLOBALES PARAMETREES (1) [-]			
Effet	Ticket Modérateur	Actif	Suppr
01/02/2025	10.00	Oui	<input type="button" value="x"/>

On constate que :

- le champ Effet n'a plus de valeur,
- le champ Ticket Modérateur prend la valeur du ticket modérateur saisi,
- le nombre en parenthèse de **LIGNES GLOBALES PARAMETREES ()** est mis à jour automatiquement,
- Un tableau affiche dans ses colonnes les valeurs qui ont été saisies et ajoute deux (02) nouvelles colonnes : 'Actif' (toujours à oui) et 'Suppr' (un bouton pour supprimer la ligne du tableau).
- Le signe **[+]** devient **[-]** lorsque le tableau est affiché.

Bon à savoir :

- Lorsque l'utilisateur clique sur **[+]** un tableau s'affiche et **[+]** devient **[-]**.
- Lorsque l'utilisateur clique sur **[-]** le tableau qui était affiché, disparaît et **[-]** devient **[+]**.

Pour supprimer une ligne de ticket modérateur globale signifiant ne plus la faire appliquer, il faut que l'utilisateur, dans le tableau affiché, clique sur le bouton « **x** ». Le système va lui demander une confirmation, s'il confirme la ligne sera alors supprimée comme suit :

PARAMETRAGE GLOBAL DU BAREME			
ID	229	Désignation	BAREME 80% CI - MCI TRANCHE AGE [TA]
Effet *		Ticket Modérateur *	10
Insérer un ticket modérateur global			
LIGNES GLOBALES PARAMETREES (1) [-]			
Effet	Ticket Modérateur	Actif	Suppr
01/02/2025	10.00	Oui	<input type="button" value="x"/>

NB : Pour une ligne supprimée, chaque élément de la ligne est barré d'un trait rouge et le bouton de suppression disparaît.

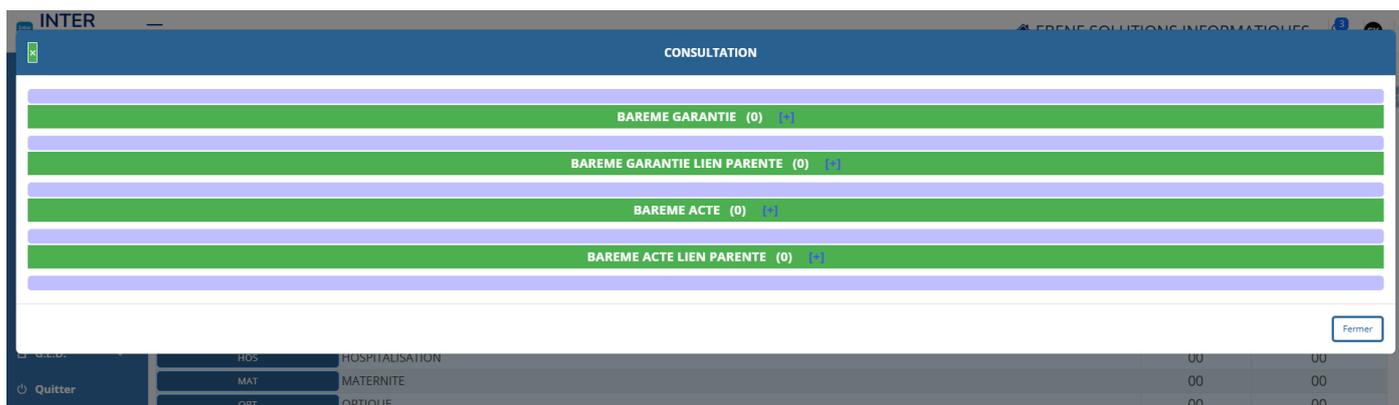
b. Paramétrage des garanties du barème

PARAMETRAGE DES GARANTIES DU BAREME			
Code	Libellé	Lignes Paramétrées Garanties	
		Actives	Inactives
CON	CONSULTATION	03	01
PHA	PHARMACIE	00	00
DEN	DENTISTERIE	00	00
HOS	HOSPITALISATION	00	00
MAT	MATERNITE	00	00
OPT	OPTIQUE	00	00
TRA	TRANSPORT MEDICALISE	00	00
IMA	IMAGERIE & EXAMENS SPECIALISES	00	00
BIO	BIOLOGIE	00	00
EXA	AUTRES EXAMENS	00	00
AUX	AUXILIAIRES MEDICAUX	00	00
BIL	BILAN DE SANTE	00	00
AMP	ASSISTANCE MEDICALE À LA PROCRÉATION	00	00

Dans cette seconde zone, le paramétrage se fait sur les garanties du barème de prise en charge. La liste des garanties qui s'affiche est fonction de la liste des garanties qui ont été associé au produit du barème de prise en charge (**voir vue 37, d**).

Ce paramétrage n'est fait que pour ajouter des particularités ou des restrictions aux garanties du barème sinon le barème fonctionne déjà en l'état et peut être déjà rattaché à un collègue.

Pour ajouter des particularités ou des restrictions à une garantie, il faut que l'utilisateur clique sur le bouton de code de la ligne de la garantie à paramétrer, une nouvelle fenêtre pop-up s'affiche avec pour titre le libellé de la garantie, comme suit, pour l'exemple le clic a été fait sur la garantie CONSULTATION :



Pour toutes les garanties, le paramétrage se fait sur quatre (04) niveaux :

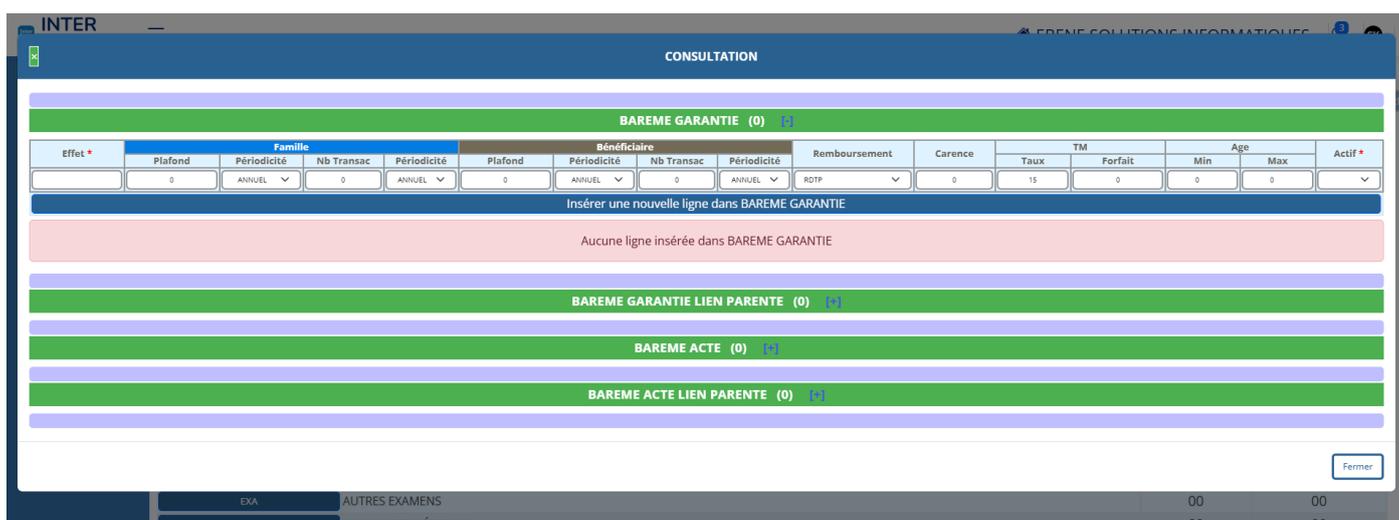
- BAREME GARANTIE.
- BAREME GARANTIE PAR LIEN PARENTE.
- BAREME ACTE.
- BAREME ACTE PAR LIEN PARENTE.

Sur chaque niveau, avant le signe **[+]**, il y a un nombre entre des parenthèses (0 par défaut). Il s'agit du nombre de lignes paramétrées sur chaque niveau.

Chaque niveau peut être ouvert ou fermé en cliquant respectivement sur **[+]** ou **[-]** mais lorsqu'on clique sur le **[+]** d'un niveau s'il y avait un niveau ouvert, il se fermerait pour laisser la place au niveau cliqué, en d'autre terme, il y aura toujours un seul niveau ouvert après un clic sur le **[+]**.

1) Barème Garantie

Si le barème de prise en charge initial nécessite la mise place d'une ou plusieurs particularités ou paramètres sur une garantie donnée, il faut alors cliquer sur le **[+]** du niveau BAREME GARANTIE pour insérer ces particularités. En cliquant sur le **[+]**, le niveau est ouvert comme suit :



Il y a une liste de champs qui représentent les particularités possibles à paramétrer sur une garantie du barème. Ces champs sont décrits dans le tableau suivant, certains ont des valeurs par défaut qui peuvent être modifiées à souhait :

Champs	Description
Effet	Date à laquelle les paramètres de la ligne prennent effet (obligatoire).

Plafond Famille	Le plafond de la garantie pour la famille sur une période donnée (qui sera définie ci-dessous)
Périodicité (Plafond Famille)	Le plafond défini ci-haut ne doit pas être dépassé sur la périodicité définie. <u>Exemple :</u> Si la périodicité est trimestre (3 mois), le cumul des consommations de la famille pour cette garantie sera contrôlé sur chaque trois mois. Ce cumul ne devra pas dépasser le plafond famille défini ci-haut. Au bout de chaque trois mois, le compteur est remis à zéro et le processus reprend.
Nb Transac (Famille)	Le nombre maximum de transactions possibles par la famille sur la garantie sur une période donnée (qui sera définie ci-dessous)
Périodicité (Transac Famille)	Le nombre de transactions défini ci-haut ne doit pas être dépassé sur la périodicité définie. <u>Exemple :</u> Si la périodicité est trimestre (3 mois), le cumul des transactions de la famille pour cette garantie sera contrôlé sur chaque trois mois. Ce cumul ne devra pas dépasser le nombre de transactions défini ci-haut. Au bout de chaque trois mois, le compteur est remis à zéro et le processus reprend.
Plafond (Bénéficiaire)	Le plafond de la garantie pour chaque bénéficiaire sur une période donnée (qui sera définie ci-dessous)
Périodicité (Plafond Bénéficiaire)	Le plafond défini ci-haut ne doit pas être dépassé sur la périodicité définie. <u>Exemple :</u> Si la périodicité est trimestre (3 mois), le cumul des consommations de chaque bénéficiaire pour cette garantie sera contrôlé sur chaque trois mois. Ce cumul ne devra pas dépasser le plafond bénéficiaire défini ci-haut. Au bout de chaque trois mois, le compteur est remis à zéro et le processus reprend.
Nb Transac (Bénéficiaire)	Le nombre maximum de transactions possibles par bénéficiaire sur la garantie sur une période donnée (qui sera définie ci-dessous)
Périodicité (Transac Bénéficiaire)	Le nombre de transactions défini ci-haut ne doit pas être dépassé sur la périodicité définie. <u>Exemple :</u> Si la périodicité est trimestre (3 mois), le cumul des transactions de chaque bénéficiaire pour cette garantie sera contrôlé sur chaque trois mois. Ce cumul ne devra pas dépasser le nombre de transactions défini ci-haut. Au bout de chaque trois mois, le compteur est remis à zéro et le processus reprend.
Remboursement	C'est le type de remboursement. Par défaut, c'est RDTP (remboursement direct et tiers payant). On peut décider de n'autoriser que le RD (Remboursement direct) sur une garantie donnée.
Carence	Le délai de carence (en nombre de jours) définie sur cette garantie.
Taux (TM) – Ticket Modérateur	Pour une garantie en particulier, on peut décider d'appliquer un ticket modérateur différent (taux différent) du ticket modérateur global.
Forfait (TM) – Ticket Modérateur	Pour une garantie en particulier, on peut décider d'appliquer un ticket modérateur en termes de forfait. Quand un forfait et un taux existe c'est le forfait qui est prise en compte.
Min (Age)	L'âge minimum requis pour que la garantie soit couverte
Max (Age)	L'âge maximum au-delà duquel la garantie n'est plus couverte
Actif	Si actif est oui, les paramètres de la ligne sont pris en compte à compter de la date d'effet définie (obligatoire).

INTER SANTE © v2025 - PORTAIL GESTIONNAIRE- MODULE PARAMETRAGE

A part les champs **Effet** et **Actif** qui sont obligatoires, l'utilisateur peut faire toutes sortes de combinaisons possibles avec ces champs listés dans le tableau ci-dessus et une fois terminé, il peut cliquer sur le bouton d'insertion « **Insérer une ligne dans BAREME GARANTIE** », l'insertion se fait alors, lorsqu'il n'y a pas d'insertion, le message « Aucune ligne insérée dans BAREME GARANTIE » est visible.

Exemple :

Pour la garantie consultation, on veut un Plafond Famille de périodicité annuelle à 2.000.000 F et un Plafond Bénéficiaire de périodicité mensuelle à 100.000 F actif à partir du 01/02/2025. Tous autres champs gardent leurs valeurs par défaut. Si on clique sur le bouton d'insertion, on obtient la ligne insérée comme suit :

Effet *	Famille				Bénéficiaire				Remboursement	Carence	TM		Age		Actif *
	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité			Taux	Forfait	Min	Max	
0		ANNUEL	0	ANNUEL	0	ANNUEL	0	ANNUEL	RDTP	0	15	0	0	0	

Effet	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité	Remboursement	Carence	Taux	Forfait	Min	Max	Actif	Suppr
01/02/2025	2 000 000	A	999	A	100 000	M	999	A	RDTP	0	15,00	0	0	999	Oui	X

Ce qui veut dire que, pour ce barème de prise en charge, à partir du premier février 2025, pour la garantie consultation, le cumul des consommations pour une famille donnée ne dépassera pas 2.000.000 F l'année. Le cumul des consommations pour chaque bénéficiaire ne dépassera pas 100.000 F chaque mois.

La ligne est insérée dans un tableau avec les mêmes libellés de colonnes que les champs et le nombre de lignes entre les parenthèses de BAREME GARANTIE passe de zéro (0) à un (1). Une ligne insérée peut être supprimée à l'aide du bouton de la colonne Suppr. Si l'utilisateur clique sur ce bouton, le système lui demandera une confirmation, s'il confirme la suppression sera effective et cette particularité ne sera plus imposée à la garantie du barème :

Effet *	Famille				Bénéficiaire				Remboursement	Carence	TM		Age		Actif *
	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité			Taux	Forfait	Min	Max	
0		ANNUEL	0	ANNUEL	0	ANNUEL	0	ANNUEL	RDTP	0	15	0	0	0	
01/02/2025	2 000 000	A	999	A	100 000	M	999	A	RDTP	0	15,00	0	0	999	Oui

Pour une ligne supprimée, chaque élément de la ligne est barré d'un trait rouge et le bouton de suppression disparaît.

2) Barème Garantie Lien Parenté

C'est le même principe que précédemment, mais ici, si le barème de prise en charge initial nécessite la mise place d'une ou plusieurs particularités ou paramètres sur une garantie donnée et pour un lien de parenté donné, il faut alors

cliquer sur le **[+]** du niveau BAREME GARANTIE LIEN PARENTE pour insérer ces particularités. En cliquant sur le **[+]**, le niveau est ouvert comme suit :

Pour ce cas, le champ **Lien Parenté** (obligatoire) est ajouté à la liste des champs de particularité.

NB : Le barème Garantie Lien Parenté est prioritaire sur le barème Garantie.

Exemple :

Ici le ticket modérateur du barème est de 15% pour toutes les garanties. On décide de le faire passer à 20% pour les conjoints et les enfants à partir du 01/06/2025. On saisit ces particularités puis on clique sur le bouton d'insertion, on obtient deux (02) lignes comme suit :

Effet	Lien Parenté	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité	Remboursement	Carence	TM		Age		Actif	Suppr
								Taux	Forfait	Min	Max		
01/06/2025	C	9 999 999 999	A	999	A	RDTP	0	20.00	0	0	999	Oui	X
01/06/2025	E	9 999 999 999	A	999	A	RDTP	0	20.00	0	0	999	Oui	X

La suppression des lignes se fait de la même manière que précédemment.

3) Barème Acte

C'est le même principe que précédemment, mais ici, si le barème de prise en charge initial nécessite la mise place d'une ou plusieurs particularités ou paramètres sur un acte donné d'une garantie, il faut alors cliquer sur le **[+]** du niveau BAREME ACTE pour insérer ces particularités. En cliquant sur le **[+]**, le niveau est ouvert comme suit :

Pour ce cas, le champ **Acte** (obligatoire) est ajouté aux autres champs des particularités.

NB : Le barème Acte est prioritaire sur le barème Garantie Lien Parenté.

Exemple :

On décide qu'à la date de 01/03/2025 le ticket modérateur pour l'acte de Consultation Généraliste de la garantie consultation, passe de 15% à 10%. On saisit ces particularités puis on clique sur le bouton d'insertion, on obtient :

Libellé	Effet	Famille				Bénéficiaire				Remboursement	Carence	TM		Age		Actif	Suppr
		Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité	Plafond	Périodicité	Nb Transac	Périodicité			Taux	Forfait	Min	Max		
CONSULTATION GÉNÉRALISTE	01/03/2025	9 999 999 999	A	999	A	9 999 999 999	A	999	A	RDTP	0	10.00	0	0	999	Oui	X

La suppression des lignes se fait de la même manière que précédemment.

4) Barème Acte lien parenté

C'est le même principe que précédemment, mais ici, si le barème de prise en charge initial nécessite la mise place d'une ou plusieurs particularités ou paramètres sur un acte donné d'une garantie et pour un lien de parenté donné, il faut alors cliquer sur le **[+]** du niveau BAREME ACTE LIEN PARENTE pour insérer ces particularités. En cliquant sur le **[+]**, le niveau est ouvert comme suit :

Pour ce cas, les champs **Acte** (obligatoire) et **Lien Parenté** (obligatoire) sont ajoutés aux autres champs des particularités.

NB : Le barème Acte Lien Parenté est prioritaire sur le barème Acte.

Exemple :

On peut décider que pour les conjoints, le forfait du ticket modération sur l'acte consultation infirmier soit à 15.000 F à partir du 01/01/2025. On saisit les particularités et on clique sur le bouton d'insertion, on obtient :

La suppression des lignes se fait de la même manière que précédemment.

VII. Pays par territoire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Pays par territoire.

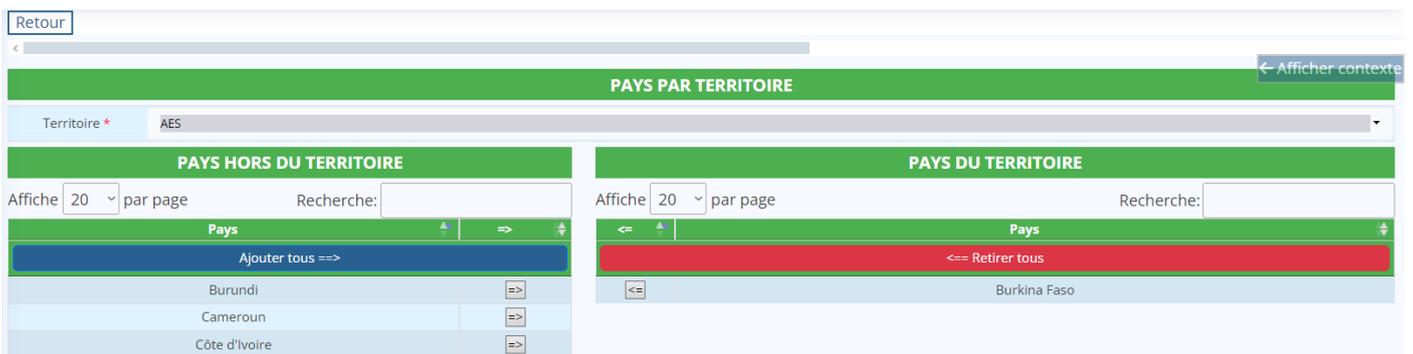
Il s'agit d'associer les pays enregistrés dans le système aux étendues de territoire de couverture à voir au niveau des tables de référence (Cf. page 20, C).

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Pays par territoire**, l'utilisateur accède à la vue **PAYS PAR TERRITOIRE** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Il faut sélectionner un territoire dans la liste déroulante puis transférer les pays que vous voulez lui associer en utilisant les boutons « => » pour transférer un pays à la fois, ou le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour transférer tous les pays en une seule fois.



Pour retirer les pays d'un territoire il faut utiliser les boutons « <= » pour retirer un pays à la fois, ou le bouton « **<== Retirer tous** » pour retirer tous les pays en une seule fois.

VIII. Grille des accessoires

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Grille des accessoires.

Dans cette partie, il s'agit de configurer les accessoires du centre gestion et des garants pour chaque type de contrat de police (Particulier ou Groupe).

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Grille des accessoires**, l'utilisateur accède à la vue **GRILLE DES ACCESSOIRES** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Sur cette vue l'utilisateur peut :

- Ajouter un accessoire pour le centre de gestion.
- Modifier un accessoire existant du centre de gestion.
- Gérer les accessoires garants en cliquant sur le bouton « **Accessoires garant** ».
- Gérer les accessoires par étendu territoire en cliquant sur le bouton « **Accessoires étendu territoire** ».

L'accessoire est soit par forfait, soit par taux et peut varier en fonction du type du contrat et la valeur de la prime. Le mode d'application indique comment le montant sera perçu (soit sur la prime nette ou par remboursement).

1. Ajouter un accessoire du centre de gestion

Pour ajouter une ligne d'accessoire pour le centre de gestion, il faut cliquer sur le bouton « **Ajouter** » pour faire apparaître le formulaire d'ajout des données suivant :

The screenshot shows the 'AJOUTER DES DONNÉES' form. It includes fields for 'Type Contrat *', 'Application *', 'Prime Mini' (value: 0), 'Prime Maxi *' (value: 0), 'Forfait *' (value: 0), and 'Taux' (value: 0). There are 'Fermer' and 'Enregistrer' buttons at the top right.

Il faut renseigner les champs possibles du formulaire, ceux qui sont obligatoires ont un astérisque rouge puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » ou le bouton « **Fermer** » pour annuler.

2. Modifier un accessoire existant du centre de gestion

Pour modifier une ligne d'accessoire existante du centre de gestion, il faut cliquer sur le bouton « **Modifier** » de la ligne pour afficher le formulaire de modification des données suivant :

The screenshot shows the 'MODIFICATION DES DONNÉES' form. It displays existing data: 'Type Contrat' (PARTICULIER), 'Prime Mini' (100 000), 'Forfait' (10000), 'Application' (PRIME NETTE (HT)), 'Prime Maxi' (499 999), and 'Taux' (0,00). There are 'Fermer' and 'Enregistrer' buttons at the top right.

Il faut modifier les champs possibles du formulaire puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » ou le bouton « **Fermer** » pour annuler.

3. Gérer les accessoires par garant

Les garants compagnies d'assurances ont certainement tous des grilles d'accessoires, pour les enregistrer dans le système, il faut à partir de la vue **GRILLE DES ACCESSOIRES** (Cf. page 60, VIII), cliquer sur le bouton « **Accessoires garant** » pour ouvrir la vue **TABLEAU DES TRANCHES D'ACCESSOIRES GARANT** suivant :

The screenshot shows the 'TABLEAU DES TRANCHES D'ACCESSOIRES GARANT' view. It features a search bar with 'MCI CARE CI' entered, a 'Garant *' dropdown, and an 'Ajouter' button. Below is a table with columns: 'Centre gestion', 'Type Contrat', 'Prime Mini', 'Prime Maxi', 'Taux', 'Accessoire', 'Application', and 'Action'. The table is currently empty, showing 'Lignes Total: 00' and 'Désolé - Aucune donnée trouvée'. There are also 'Affiche 20 par page' and 'Recherche:' fields.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GRILLE DES ACCESSOIRES** (Cf. page 60, VIII).

Il faut sélectionner le garant concerné dans la liste déroulante puis ajouter ses accessoires et les modifier en cliquant sur les boutons adéquats comme indiqué plus haut pour le centre de gestion.

4. Accessoires par étendu de territoire

Il est possible de configurer un montant d'accessoires complémentaires pour les bénéficiaires des garants se rendant dans un territoire de couverture donné.

Pour ce faire, il faut, à partir de la vue **GRILLE DES ACCESSOIRES** (Cf. page 60, VIII), cliquer sur le bouton « **Accessoires étendu territoire** », choisir le territoire concerné dans la liste déroulante puis transférer les garants de gauche dans la zone à droite. Pour finir, définir le montant de l'accessoire (par individu) pour chacun de ces garants (dans le territoire).

The screenshot shows the 'ACCESSOIRES ÉTENDU TERRITOIRE' interface. At the top, there is a 'Retour' button and a breadcrumb trail. The main title is 'ACCESSOIRES ÉTENDU TERRITOIRE' with a '← Afficher contexte' link. Below this, a dropdown menu for 'Territoire *' is set to 'MONDE ENTIER'. The interface is split into two main sections: 'SANS ACCESSOIRES ETENDU DU TERRITOIRE' on the left and 'AVEC ACCESSOIRES ETENDU DU TERRITOIRE' on the right. The left section includes a search bar with 'Affiche 20 par page' and 'Recherche:'. Below the search bar is a list of garants with right-pointing arrows. The right section shows a table with columns 'Garant' and 'Montant'. The table contains one entry: 'AMSA ASSURANCES' with a 'Montant' of '5 000'. There is also a '<=< Retirer tous' button at the top of the table.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GRILLE DES ACCESSOIRES** (Cf. page 60, VIII).

IX. Grille des taux d'ajustement

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Production > Grille des taux d'ajustement.

En fonction du ratio Sinistre sur Prime (S/P), des réajustements sont effectués lors du renouvellement de chaque contrat pour le calcul des divers primes.

A partir de la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Grille des taux d'ajustement**, l'utilisateur accède à la vue **GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT** suivante :

Retour Taux d'ajustement Garant

← Afficher contexte

GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT

Ajouter

Lignes Total: 10

Affiche 50 par page Recherche:

Centre gestion	S/P Minimum	S/P Maximum	Taux (%)	Modifier
ebene	0.00	45.99	-0.15	Modifier
ebene	46.00	65.99	-0.10	Modifier
ebene	66.00	70.99	0.00	Modifier
ebene	71.00	80.99	0.15	Modifier
ebene	81.00	90.99	0.20	Modifier
ebene	91.00	100.99	0.30	Modifier
ebene	101.00	110.99	0.35	Modifier
ebene	111.00	115.99	0.45	Modifier
ebene	116.00	9999.99	0.50	Modifier
ebene	10000.00	170000.00	10.00	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE PRODUCTION** (Cf. page 22, D).

Sur cette vue l'utilisateur peut :

- Ajouter un taux d'ajustement de prime du centre de gestion.
- Modifier un taux d'ajustement de prime existant du centre de gestion.
- Gérer les taux d'ajustement garant en cliquant sur le bouton « **Taux d'ajustement Garant** »

1. Ajouter un taux ajustement de prime du centre de gestion

Pour ajouter une ligne de taux d'ajustement pour le centre de gestion, il faut cliquer sur le bouton « **Ajouter** » pour faire apparaître le formulaire d'ajout des données suivant :

Retour Taux d'ajustement Garant

← Afficher contexte

GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT

Fermer Enregistrer

AJOUTER DES DONNÉES

S/P Minimum 170000.01 S/P Maximum * Taux (%) * 0.00

Il faut renseigner les champs possibles du formulaire, ceux qui sont obligatoires ont un astérisque rouge puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » ou le bouton « **Fermer** » pour annuler.

2. Modifier un taux d'ajustement du centre de gestion

Pour modifier une ligne de taux d'ajustement existante du centre de gestion, il faut cliquer sur le bouton « **Modifier** » de la ligne pour afficher le formulaire de modification des données suivant :

Retour Taux d'ajustement Garant

← Afficher contexte

GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT

Fermer Enregistrer

MODIFICATION DES DONNÉES

S/P Minimum 46.00 S/P Maximum * 65.99 Taux (%) * -0.10 Ordre 2

Il faut modifier les champs possibles du formulaire puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » ou le bouton « **Fermer** » pour annuler.

3. Taux d'ajustement garant

Les garants compagnies d'assurances ont certainement tous des grilles de taux d'ajustement, pour les enregistrer dans le système, il faut à partir de la vue **GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT** (Cf. **page 62, IX**), cliquer sur le bouton « **Taux d'ajustement Garant** » pour ouvrir la vue **GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT GARANT** suivant :

The screenshot displays the 'GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT GARANT' interface. At the top left is a 'Retour' button. Below it is a breadcrumb trail. The main title is 'GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT GARANT'. A dropdown menu for 'Garant' is set to 'ACTIVA ASSURANCES'. To the right is an 'Ajouter' button. Below the dropdown is a 'Lignes Total: 00' indicator. On the left, there is a pagination control 'Affiche 50 par page'. On the right, there is a search bar 'Recherche:'. The table has the following columns: 'Centre gestion', 'Garant', 'S/P Minimum', 'S/P Maximum', 'Taux (%)', and 'Modifier'. Below the table, a message reads 'Désolé - Aucune donnée trouvée'.

Il faut sélectionner le garant concerné dans la liste déroulante puis ajouter ses taux d'ajustement et les modifier en cliquant sur les boutons adéquats comme indiqué plus haut pour le centre de gestion.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GRILLE DES TAUX D'AJUSTEMENT** (Cf. **page 62, IX**).

E. PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres de Médical & Sinistre](#).

Dans cette partie, il s'agit de configurer les paramètres qui seront pris en compte dans le Médical et le Sinistre.

En cliquant sur le sous-menu *Paramètre de Médical & Sinistre* du module **Paramétrage**, la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** est ouverte :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

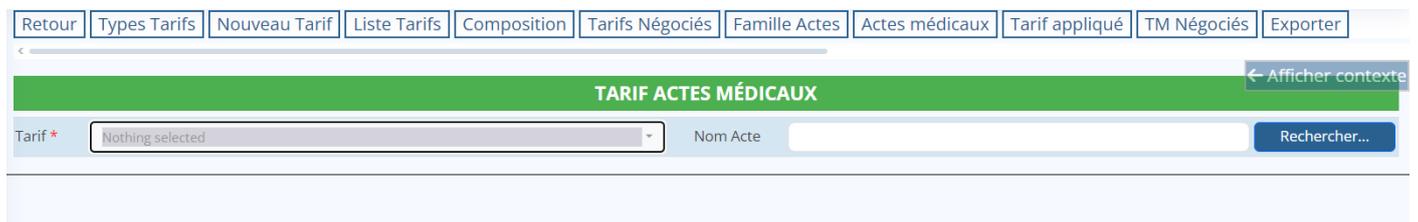
Cette vue est composée d'une liste de liens qui donnent accès à diverses vues.

I. Tarification Actes Médicaux

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Tarification Actes Médicaux](#).

Dans cette partie, il s'agit de donner la possibilité, au centre de gestion de créer les tarifs des actes médicaux qui seront utilisés chez les prestataires dont la catégorie est centre de soins.

A partir de la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Tarification Actes Médicaux**, l'utilisateur accède à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E).

A partir de cette vue, l'utilisateur peut :

- Consulter le prix des actes pour un tarif donné en sélectionnant le tarif, en saisissant ou pas le nom partiel ou complet de l'acte et en cliquant sur le bouton « **Rechercher...** ».
- Consulter les types de tarifs en cliquant sur le bouton « **Types Tarifs** ».
- Créer un nouveau tarif d'actes médicaux en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** ».
- Consulter la liste des tarifs d'actes médicaux créés en cliquant sur le bouton « **Liste Tarifs** ».
- Composer les tarifs des actes médicaux en cliquant sur le bouton « **Composition** ».
- Gérer les tarifs négociés en cliquant sur le bouton « **Tarifs Négociés** ».

- Gérer les familles d'actes médicaux en cliquant sur le bouton « **Famille Actes** ».
- Gérer les actes médicaux en cliquant sur le bouton « **Actes médicaux** ».
- Consulter le tarif appliqué pour un bénéficiaire chez un prestataire à une date donnée en cliquant sur le bouton « **Tarif appliqué** ».
- Gérer les tickets modérateurs négociés en cliquant sur le bouton « **TM Négociés** ».
- Exporter les tarifs des actes médicaux en cliquant sur le bouton « **Exporter** ».

1. Consulter le prix des actes pour un tarif donné

Sur cette vue l'utilisateur peut consulter les prix des actes pour un tarif donné, il faut sélectionner dans la liste déroulante le Tarif concerné, saisir le nom partiel ou complet d'un acte puis cliquer sur le bouton « **Rechercher...** ». Ci-dessous, par exemple, pour le tarif : NOUVEAU TARIF MUTUELLE et pour l'acte : consultation, nous avons la liste suivante :

TARIF ACTES MÉDICAUX				
Acte	Famille	Effet	Valeur	
			Ancienne	Nouvelle
CONSULTATION DENTAIRE	CONSULTATION DENTAIRE	01/01/2022	15 000	15 000
CONSULTATION GÉNÉRALISTE	CONSULTATION GÉNÉRALISTE	01/01/2022	15 000	15 000
CONSULTATION GENERALISTE URGENCE/ GARDE	CONSULTATION GENERALISTE URGENCE/ GARDE	01/01/2022	20 000	20 000
CONSULTATION GRATUITE	CONSULTATION GRATUITE	01/01/2022	0	0
CONSULTATION PROFESSEUR	CONSULTATION PROFESSEUR	08/08/2024	17 500	17 500
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CONSULTATION SPÉCIALISTE	01/01/2022	17 500	17 500
CONSULTATION SPECIALISTE URGENCE/ GARDE	CONSULTATION SPECIALISTE URGENCE/ GARDE	01/01/2022	25 000	25 000

2. Consulter les Type Tarifs

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Types Tarifs.

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Types Tarifs** », l'utilisateur accède à la vue **TYPES TARIFS DES ACTES** suivante :

Ordre	Code	Libellé	Description
0	TLT	TOUS	TOUS LES TYPES
1	TGAR	GARANT	GARANT
2	TPR	PRESTATAIRE	PRESTATAIRE
3	TCLI	CLIENT OU SOUSCRIPTEUR	CLIENT OU SOUSCRIPTEUR
4	TCLIP	CLIENT PAR PRESTATAIRE	CLIENT PAR PRESTATAIRE
5	TPOL	POLICE	POLICE
6	TPOLP	POLICE PAR PRESTATAIRE	POLICE PAR PRESTATAIRE
7	TCOL	COLLEGE	COLLEGE
8	TCOLP	COLLEGE PAR PRESTATAIRE	COLLEGE PAR PRESTATAIRE
9	TADH	ADHERENT	ADHERENT
10	TADHP	ADHERENT PAR PRESTATAIRE	ADHERENT PAR PRESTATAIRE
11	TBEN	BENEFICIAIRE	BENEFICIAIRE
12	TBENP	BENEFICIAIRE PAR PRESTATAIRE	BENEFICIAIRE PAR PRESTATAIRE

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

Sur cette vue l'utilisateur ne peut que consulter la liste des types de tarif qui sont définis dans le système. Chaque tarif créé doit être lié à l'un de ses types de tarif. Il y en a douze (12) au total.

3. Créer un nouveau tarif d'actes médicaux

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Nouveau Tarif.

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** », l'utilisateur accède à la vue **NOUVEAU TARIF ACTES** suivante :

Il doit renseigner les champs du formulaire, ceux avec un astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la création.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

4. Consulter la liste des tarifs d'actes médicaux créés

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Liste Tarifs.

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Liste Tarifs** », l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES TARIFS ACTES** suivante :

Désignation	Dupliquer	Modifier
AAAAA TESTS DUPLICATA TARIF 2 (TFA0022)	Dupliquer	Modifier
NOUVEAU TARIF CLASSIQUE (C10431)	Dupliquer	Modifier
NOUVEAU TARIF MEA 2024 (TFA0002)	Dupliquer	Modifier
NOUVEAU TARIF MUTUELLE (C10432)	Dupliquer	Modifier
TARIF (TFA0014)	Dupliquer	Modifier
TARIF ACADEMIE REGIONALE DES SCIENCES ET TECHN DE LA MER (C40309)	Dupliquer	Modifier
TARIF ACIBADEM (C10535)	Dupliquer	Modifier
TARIF ACONDA-VS COTE D IVOIRE (C20049)	Dupliquer	Modifier
TARIF AFRIKIBIO SARL (L60056)	Dupliquer	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

On peut modifier un tarif ou le dupliquer en cliquant sur les boutons appropriés.

5. Composer les tarifs des actes médicaux

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Composition.

La composition d'un tarif des actes médicaux est la mise en place du détail de ce tarif (les actes et leur prix).

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Composition** », l'utilisateur accède à la vue **COMPOSITION DU TARIF DES ACTES** suivante :

Retour Par lettre clé

COMPOSITION DU TARIF DES ACTES

Tarif * Nothing selected

Familles d'actes * Nothing selected

Reinitialiser... Actualiser...

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

Sur cette vue, l'utilisateur peut faire une :

- Composition de tarif.
- Composition de tarif par lettre clé.

a. Composition de tarif

Pour faire la composition de tarif, l'utilisateur doit sélectionner un tarif et une famille d'acte dans leurs listes déroulantes respectives puis cliquer sur le bouton « **Réinitialiser** » ou le bouton « **Actualiser** ».

Retour Par lettre clé

COMPOSITION DU TARIF DES ACTES

Tarif * NOUVEAU TARIF CLASSIQUE

Familles d'actes * MATERNITE => ACT

Reinitialiser... Actualiser...

Affiche 50 par page Recherche:

Actes disponibles (12)	Tarifé		<<	Actes tarifés (0)	Effet	Prix Jour Ouvrable	Prix Nuit et Férié	Suppr
ACCORD EXCEPTIONNEL CESARIENNE [MACAE1]	Non	[=>]	Désolé - Aucune donnée trouvée					
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE [MACG1]	Non	[=>]						
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL [MAC1]	Non	[=>]						
ACCOUCHEMENT ETS PUBLIQUE [MAP1]	Non	[=>]						
ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	Non	[=>]						
ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAM1]	Non	[=>]						
ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAS1]	Non	[=>]						
FORFAIT ACCOUCHEMENT MULTIPLE/CHIRURG [MAFMC1]	Non	[=>]						
FORFAIT ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAFM1]	Non	[=>]						
FORFAIT ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAF1]	Non	[=>]						
MATERNITE CHAMBRE [MACH1]	Non	[=>]						
VERSEMENT FORFAIT ACCOUCHEMENT CENTRE PUBLIC (RD)	Non	[=>]						

Il faut ensuite, transférer un acte à la fois du tableau de gauche dans le tableau de droite avec le bouton « => »

Retour Par lettre clé

← Afficher contexte

COMPOSITION DU TARIF DES ACTES

Tarif * NOUVEAU TARIF CLASSIQUE

Familles d'actes * MATERNITE => ACT Reinitialiser... Actualiser...

Valider Composition

Affiche 50 par page Recherche:

Actes disponibles (12)	Tarifé =>		Actes tarifés (1)	Effet *	Prix Jour Ouvrable	Prix Nuit et Férié	Suppr
ACCORD EXCEPTIONNEL CESARIENNE [MACAE1]	Non	[>]	ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL	<input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE [MACG1]	Non	[>]					
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL [MAC1]	Non	[>]					
ACCOUCHEMENT ETS PUBLIQUE [MAP1]	Non	[>]					
ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	Non	[>]					
ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAM1]	Non	[>]					
ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAS1]	Non	[>]					
FORFAIT ACCOUCHE MULTIPLE/CHIRURG [MAFMC1]	Non	[>]					
FORFAIT ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAFPM1]	Non	[>]					
FORFAIT ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAF1]	Non	[>]					
MATERNITE CHAMBRE [MACH1]	Non	[>]					
VERSEMENT FORFAIT ACCOUCHEMENT CENTRE PUBLIC (RD)	Non	[>]					

Un nouveau bouton « **Valider Composition** » apparaît quand il y a au moins une ligne dans le tableau de droite.

Il faut renseigner les champs suivants de la ligne du tableau de droite :

- **Effet** : (obligatoire) représente la date d'effet de prise en compte par le système des prix de ce tarif,
- **Prix Jour Ouvrable** : représente le prix de l'acte en jour ouvrable la journée entre l'heure d'ouverture et l'heure de fermeture (paramétrable) du pays du centre de gestion,
- **Prix Nuit et Férié** : représente le prix de l'acte en jour ouvrable la nuit entre l'heure de fermeture et l'heure d'ouverture (paramétrable) du pays du centre de gestion. Il représente également le prix de l'acte en jour férié.

Chaque fois que l'un de ces champs est saisi, le système demande une confirmation de la valeur saisie, ainsi pour la date d'effet la demande est la suivante :

Retour Par lettre clé

← Afficher contexte

COMPOSITION DU TARIF DES ACTES

Tarif * NOUVEAU TARIF CLASSIQUE

Familles d'actes * MATERNITE => ACT Reinitialiser... Actualiser...

Valider Composition

Affiche 50 par page Recherche:

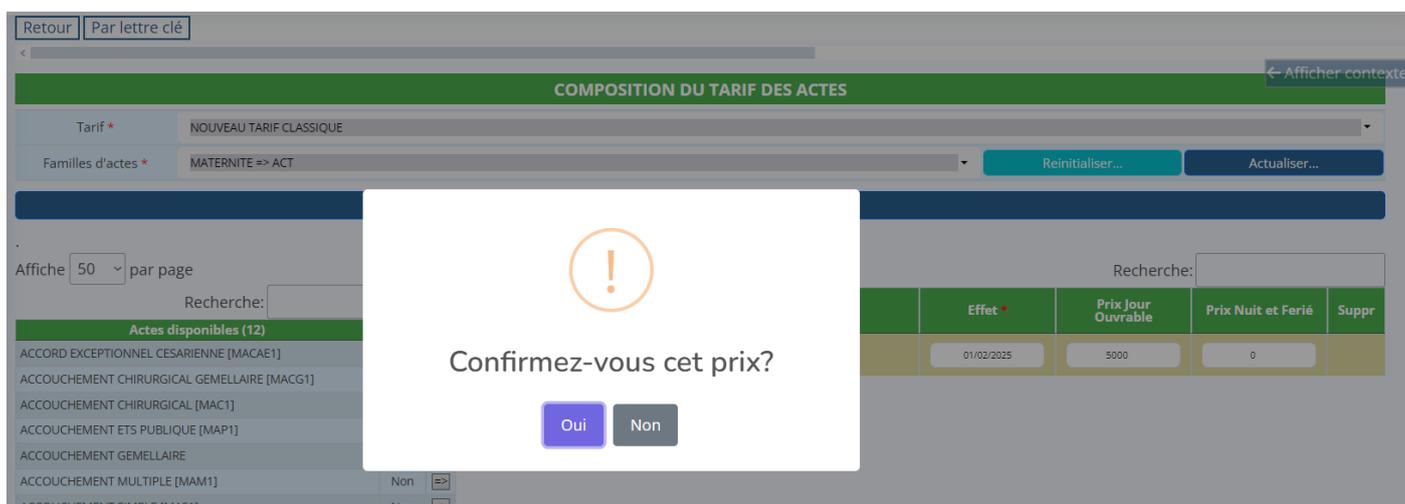
!

Confirmez-vous cette date d'effet?

Oui
Non

	Effet *	Prix Jour Ouvrable	Prix Nuit et Férié	Suppr
	01/02/2025	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	

Et pour les prix saisis la demande est la suivante :



Si l'utilisateur confirme tout ! Il peut transférer un autre acte et recommencer le processus autant de fois qu'il le souhaite pour arriver à mettre un prix à tous actes souhaités de la famille d'acte sélectionnée.

Un acte de gauche peut être transféré plusieurs fois c'est pourquoi quand il est transféré le nombre des actes de gauches reste toujours constant.

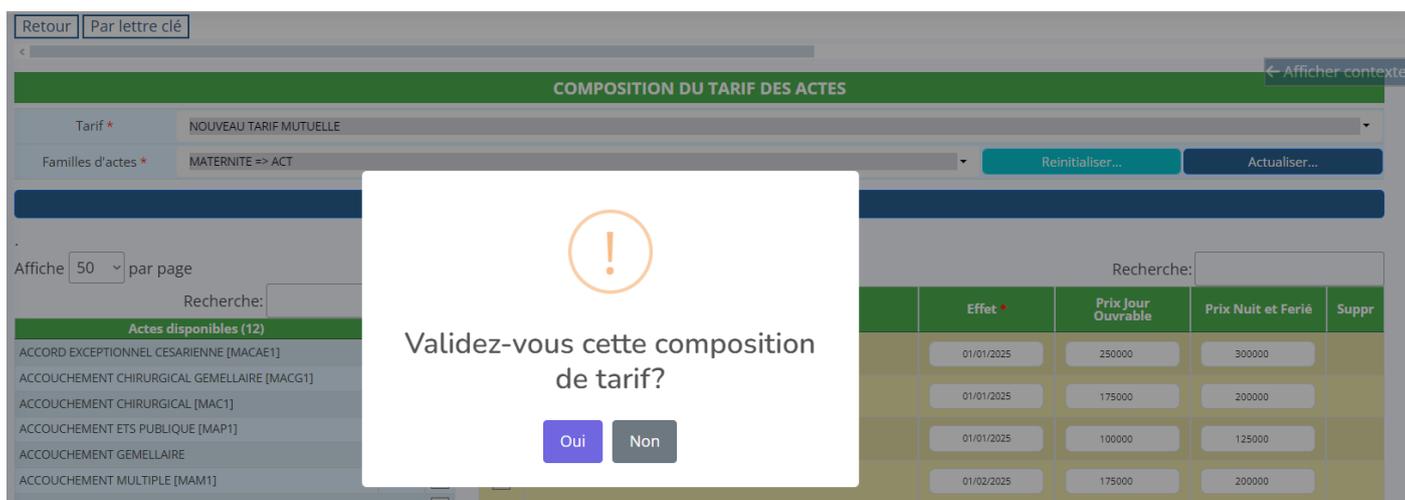
Un acte du tableau de droite peut être retiré à l'aide du bouton « <= ».

Quand il finit de mettre les prix sur les actes du tableau de droite, la composition de tarif reste en mémoire tant qu'il ne la valide pas avec le bouton « **Valider Composition** ». Elle peut disparaître et il devra tout recommencer dans les cas suivants :

- s'il change de tarif ou de famille d'acte,
- s'il quitte la vue,
- s'il clique sur le bouton « **Réinitialiser** ».

Le bouton « **Réinitialiser** » actualise la vue en vidant la composition de tarif se trouvant en mémoire alors que le bouton « **Actualiser** » actualise la vue sans vider la mémoire.

Si l'utilisateur veut sauvegarder sa composition de tarif, il doit cliquer sur le bouton « **Valider Composition** ». Le système lui demandera une confirmation comme suit :



S'il confirme il verra l'affichage suivant :

Retour Par lettre clé

COMPOSITION DU TARIF DES ACTES

Tarif * NOUVEAU TARIF MUTUELLE

Familles d'actes * MATERNITE => ACT Reinitialiser... Actualiser...

Valider Composition

Affiche 50 par page Recherche:

Actes disponibles (12)	Tarifé =>
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE [MACG1]	Oui =>
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL [MAC1]	Oui =>
ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	Oui =>
ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAM1]	Oui =>
ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAS1]	Oui =>
ACCORD EXCEPTIONNEL CESARIENNE [MACAE1]	Non =>
ACCOUCHEMENT ETS PUBLIQUE [MAP1]	Non =>
FORFAIT ACCOUCHEMENT MULTIPLE/CHIRURG [MAFMC1]	Non =>
FORFAIT ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAFPM1]	Non =>
FORFAIT ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAF1]	Non =>
MATERNITE CHAMBRE [MACH1]	Non =>
VERSEMENT FORFAIT ACCOUCHEMENT CENTRE PUBLIC (RD)	Non =>

Affiche 50 par page Recherche:

<=>	Actes tarifés (5)	Effet *	Prix Jour Ouvrable	Prix Nuit et Ferié	Suppr
	ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL	01/01/2025	250 000	300 000	x
	ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE	01/02/2025	350 000	375 000	x
	ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	01/02/2025	175 000	200 000	x
	ACCOUCHEMENT MULTIPLE	01/01/2025	175 000	200 000	x
	ACCOUCHEMENT SIMPLE	01/01/2025	100 000	125 000	x

Dans le tableau de gauche, les actes qui ont été transférés et validés, prennent la couleur bleue et sont en italique. Dans la colonne Tarifé du tableau de gauche, ils passent de Non à Oui.

Dans le tableau de droite, un bouton « x » apparaît sur chaque ligne maintenant donnant ainsi la possibilité de supprimer chaque ligne. Pour supprimer une ligne, l'utilisateur doit cliquer sur ce bouton et après confirmation, l'affichage devient ainsi :

Retour Par lettre clé

COMPOSITION DU TARIF DES ACTES

Tarif * NOUVEAU TARIF MUTUELLE

Familles d'actes * MATERNITE => ACT Reinitialiser... Actualiser...

Valider Composition

Affiche 50 par page Recherche:

Actes disponibles (12)	Tarifé =>
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE [MACG1]	Oui =>
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL [MAC1]	Oui =>
ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	Oui =>
ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAM1]	Oui =>
ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAS1]	Oui =>
ACCORD EXCEPTIONNEL CESARIENNE [MACAE1]	Non =>

Affiche 50 par page Recherche:

<=>	Actes tarifés (5)	Effet *	Prix Jour Ouvrable	Prix Nuit et Ferié	Suppr
	ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL	01/01/2025	250 000	300 000	x
	ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE	01/02/2025	350 000	375 000	x
	ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	01/02/2025	175 000	200 000	x
	ACCOUCHEMENT MULTIPLE	01/01/2025	175 000	200 000	x

La ligne supprimée est colorisée en rouge et reste en mémoire mais si l'utilisateur clique sur le bouton « Réinitialiser », la suppression sera annulée. Pour sauvegarder la suppression, il doit cliquer sur le bouton « Valider Composition » et après confirmation, l'affichage se présente ainsi :

Retour Par lettre clé

← Afficher contexte

COMPOSITION DU TARIF DES ACTES

Tarif * NOUVEAU TARIF MUTUELLE

Familles d'actes * MATERNITE => ACT Reinitialiser... Actualiser...

Valider Composition

Affiche 50 par page Recherche:

Actes disponibles (12)	Tarifé				
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE [MACG1]	Oui	=>			
ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL [MAC1]	Oui	=>			
ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	Oui	=>			
ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAM1]	Oui	=>			
ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAS1]	Oui	=>			
ACCORD EXCEPTIONNEL CESARIENNE [MACAE1]	Non	=>			
ACCOUCHEMENT ETS PUBLIQUE [MAP1]	Non	=>			
FORFAIT ACCOUCHEMENT MULTIPLE/CHIRURG [MAFMC1]	Non	=>			
FORFAIT ACCOUCHEMENT MULTIPLE [MAFM1]	Non	=>			
FORFAIT ACCOUCHEMENT SIMPLE [MAF1]	Non	=>			
MATERNITE CHAMBRE [MACH1]	Non	=>			
VERSEMENT FORFAIT ACCOUCHEMENT CENTRE PUBLIC (RD)	Non	=>			

Affiche 50 par page Recherche:

	Actes tarifés (5)	Effet *	Prix Jour Ouvrable	Prix Nuit et Férié	Suppr
<=	ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL	01/01/2025	250 000	300 000	
	ACCOUCHEMENT CHIRURGICAL GEMELLAIRE	01/02/2025	350 000	375 000	x
	ACCOUCHEMENT GEMELLAIRE	01/02/2025	175 000	200 000	x
	ACCOUCHEMENT MULTIPLE	01/01/2025	175 000	200 000	x
	ACCOUCHEMENT SIMPLE	01/01/2025	100 000	125 000	x

Chaque colonne de la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton « x » de suppression n'est plus visible.

b. Composition de tarif par lettre clé

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Composition > Par lettre clé.

La lettre-clé (ou code acte) est un code utilisé dans le système de tarification des actes médicaux. Les actes médicaux ont un coefficient qui multiplié à la valeur monétaire de ce code permet de déterminer le prix des actes médicaux.

A partir de la vue **COMPOSITION DU TARIF DES ACTES** (Cf. page 66, 5), en cliquant sur le bouton « **Par lettre clé** », l'utilisateur accède à la vue **COMPOSITION DU TARIF PAR LETTRES-CLES** suivante :

Retour

← Afficher contexte

COMPOSITION DU TARIF PAR LETTRES CLES

Tarif * Nothing selected Reinitialiser... Actualiser...

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **COMPOSITION DU TARIF DES ACTES** (Cf. page 66, 5).

Au lieu de faire la composition de tarif acte par acte comme précédemment, l'utilisateur peut la faire en utilisant les lettres clés. Cela va induire les prix des actes possédant ces mêmes lettres clés de façon automatique en appliquant leurs coefficients prédéfinis. Il s'agit d'une façon plus rapide d'établir les tarifs si les actes médicaux ont des lettres clé et des coefficients.

L'utilisateur sélectionne alors un tarif (s'il n'est pas déjà affiché) dans la liste déroulante puis il clique sur le bouton « **Réinitialiser** » ou le bouton « **Actualiser** ».

Lettres clés disponibles (40)			Lettres clés tarif (0)			
Lettre	Tarif	Effet	Lettre	Effet	Prix Jour Ouvrable	Prix Nuit et Férié
AM	Non		Désolé - Aucune donnée trouvée			
AMI	Non					
AMK	Non					
AMM	Non					
AMO	Non					
AMP	Non					
AMY	Non					
APB	Non					
B	Non					
C	Non					
CD	Non					
CDS	Non					
CNF	Non					
CNPSY	Non					
CS	Non					

Le processus de composition de tarif n'est pas différent de la composition de tarif par acte mais ici, dans le tableau de gauche, au lieu d'avoir la liste des actes, il y a la liste des lettres clés. Il faut dans ce cas, transférer une lettre clé à la fois depuis le tableau de gauche vers le tableau de droite avec le bouton « => » et suivre le processus de la composition de tarif par acte (Cf. page 65, a).

6. Gérer les tarifs négociés

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Tarifs Négociés.

Dans cette partie, il s'agit, pour le centre de gestion de négocier l'application d'un tarif donné chez un ou plusieurs prestataires pour un groupe particulier d'assurés (Souscripteur, Police, Collège, Adhérent ou Bénéficiaire).

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Tarifs Négociés** », l'utilisateur accède à la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** suivante :

TARIFS DES ACTES MEDICAUX NEGOCIÉS	
Souscripteur par prestataire	>
Police par prestataire	>
Collège par prestataire	>
Adhérent par prestataire	>
Bénéficiaire par prestataire	>

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

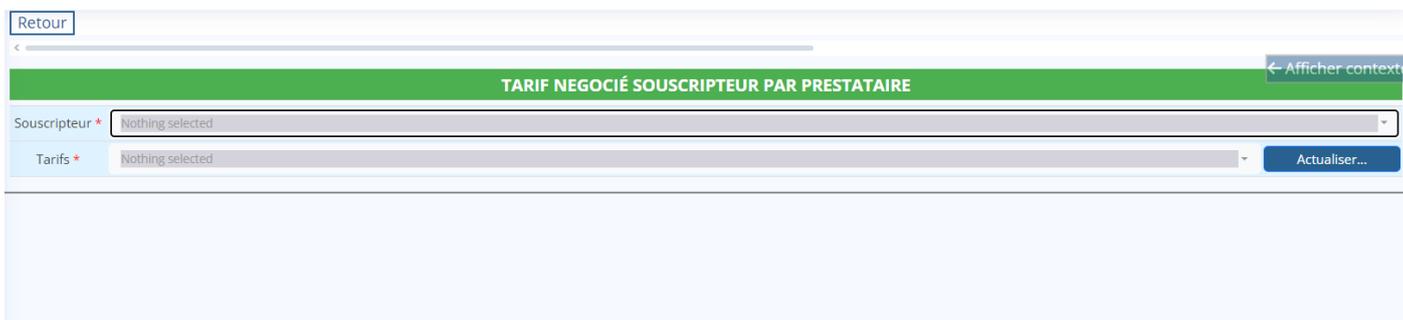
Sur cette vue, il y a une liste de liens qui ouvre de nouvelles vues.

a. Souscripteur par prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Tarifs Négociés > **Souscripteur par prestataire**.

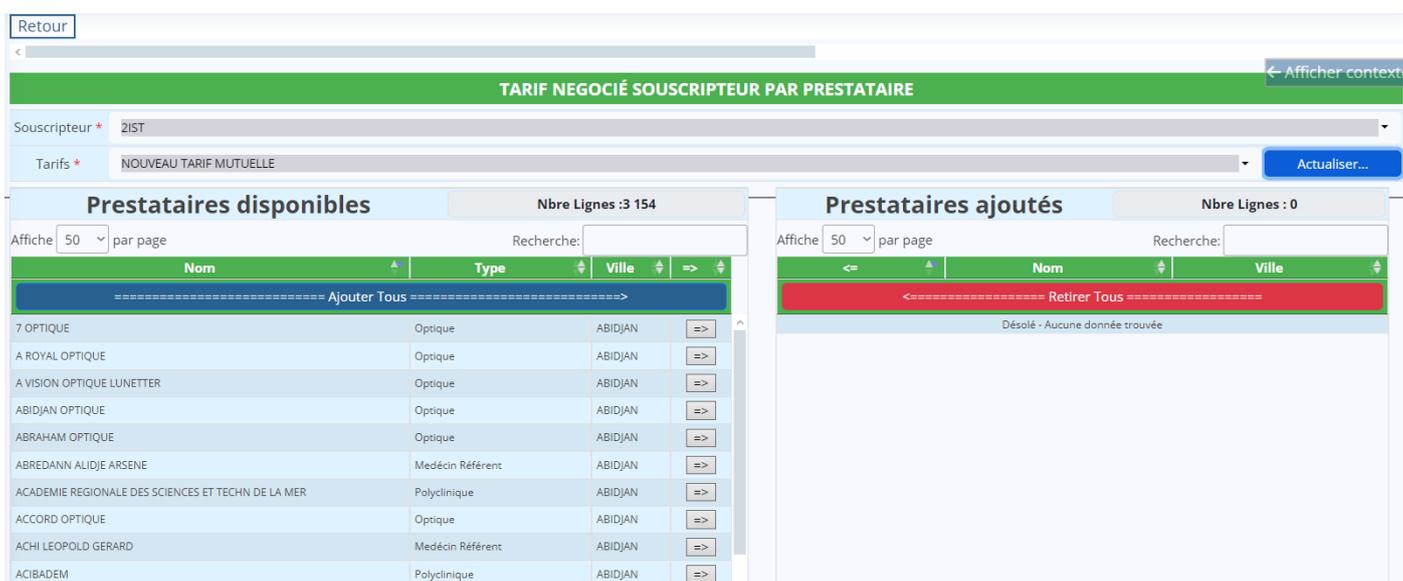
Il est possible de négocier l'application d'un tarif donné pour les assurés d'un souscripteur donné chez un ou plusieurs prestataires donnés.

A partir de la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6), en cliquant sur le lien **Souscripteur par prestataire**, l'utilisateur accède à la vue **TARIF NEGOCIE SOUSCRIPTEUR PAR PRESTATAIRE** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6).

L'utilisateur sélectionne un souscripteur et un tarif dans leurs listes déroulantes respectives et clique sur le bouton « **Actualiser...** ». Deux (02) tableaux s'affichent ainsi :



Le tableau de gauche liste l'ensemble des Prestataires disponibles et celui de droite liste les Prestataires ajoutés, c'est à dire ceux qui pratiqueront les prix des actes médicaux du tarif sélectionné lorsque les assurés du souscripteur sélectionné se rendront chez eux pour recevoir des soins.

Pour transférer les prestataires du tableau de gauche vers celui de droite, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « => » pour transférer un prestataire à la fois ou le bouton « ===== **Ajouter Tous** =====> », cas très rare, pour transférer tous les prestataires en une fois.

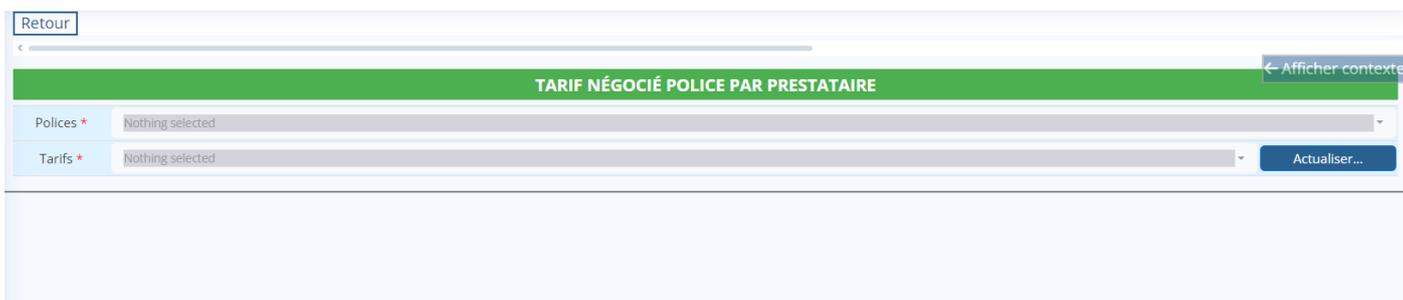
Pour retirer les prestataires du tableau de droite vers celui de gauche, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « <= » pour retirer un prestataire à la fois ou le bouton « <===== **Retirer Tous** =====> » pour retirer tous prestataires en une seule fois.

b. Police par prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Tarifs Négociés > **Police par prestataire**.

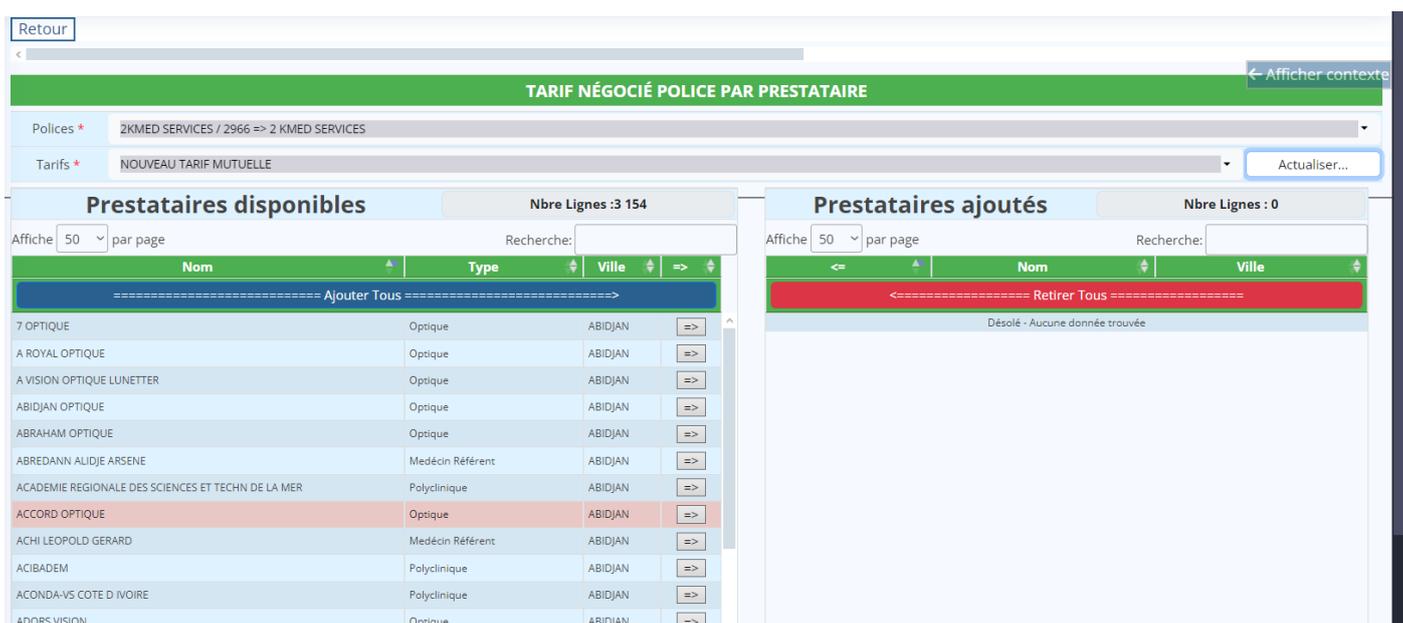
Il est possible de négocier l'application d'un tarif donné pour les assurés d'une police donnée chez un ou plusieurs prestataires donnés.

A partir de la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6), en cliquant sur le lien **Police par prestataire**, l'utilisateur accède à la vue **TARIF NEGOCIE POLICE PAR PRESTATAIRE** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6).

L'utilisateur sélectionne une police et un tarif dans leurs listes déroulantes respectives et clique sur le bouton « **Actualiser...** ». Deux (02) tableaux s'affichent ainsi :



Le tableau de gauche liste l'ensemble des Prestataires disponibles et celui de droite liste les Prestataires ajoutés, c'est à dire ceux qui pratiqueront les prix des actes médicaux du tarif sélectionné lorsque les assurés de la police sélectionnée se rendront chez eux pour recevoir des soins.

Pour transférer les prestataires du tableau de gauche vers celui de droite, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « => » pour transférer un prestataire à la fois ou le bouton « ===== Ajouter Tous =====> », cas très rare, pour transférer tous les prestataires en une fois.

Pour retirer les prestataires du tableau de droite vers celui de gauche, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « <= » pour retirer un prestataire à la fois ou le bouton « <===== Retirer Tous =====> » pour retirer tous prestataires en une seule fois.

c. Collège par prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Tarifs Négociés > Collège par prestataire.

Il est possible de négocier l'application d'un tarif donné pour les assurés d'un collège donné chez un ou plusieurs prestataires donnés.

A partir de la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6), en cliquant sur le lien Collège par prestataire, l'utilisateur accède à la vue **TARIF NEGOCIE COLLEGE PAR PRESTATAIRE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6).

L'utilisateur sélectionne une police, un collège de la police et un tarif dans leurs listes déroulantes respectives et clique sur le bouton « **Actualiser...** ». Deux (02) tableaux s'affichent ainsi :

Prestataires disponibles			Nbre Lignes : 3154	
Nom	Type	Ville		
Ajouter Tous				
7 OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>	
A ROYAL OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>	
A VISION OPTIQUE LUNETTER	Optique	ABIDJAN	=>	
ABIDJAN OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>	
ABRAHAM OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>	
ABREDANN ALIDJE ARSENE	Medecin Référent	ABIDJAN	=>	
ACADEMIE REGIONALE DES SCIENCES ET TECHN DE LA MER	Polyclinique	ABIDJAN	=>	
ACCORD OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>	

Prestataires ajoutés			Nbre Lignes : 0	
Nom	Ville			
Retirer Tous				
Désolé - Aucune donnée trouvée				

Le tableau de gauche liste l'ensemble des Prestataires disponibles et celui de droite liste les Prestataires ajoutés, c'est à dire ceux qui pratiqueront les prix des actes médicaux du tarif sélectionné lorsque les assurés du collège sélectionné de la police sélectionnée se rendront chez eux pour recevoir des soins.

Pour transférer les prestataires du tableau de gauche vers celui de droite, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « => » pour transférer un prestataire à la fois ou le bouton « ===== Ajouter Tous =====> », cas très rare, pour transférer tous les prestataires en une fois.

Pour retirer les prestataires du tableau de droite vers celui de gauche, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « <= » pour retirer un prestataire à la fois ou le bouton « <===== Retirer Tous ===== » pour retirer tous prestataires en une seule fois.

d. Adhérent par prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Tarifs Négociés > Adhérent par prestataire.

Il est possible de négocier l'application d'un tarif donné pour un adhérent ou une famille donnée chez un ou plusieurs prestataires donnés.

A partir de la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6), en cliquant sur le lien **Adhérent par prestataire**, l'utilisateur accède à la vue **TARIF NEGOCIE ADHERENT PAR PRESTATAIRE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6).

L'utilisateur saisi le matricule d'un adhérent (famille) dans le champ **No Adhèrent**, le nom et prénoms de l'adhérent, sa police et son collègue vont s'afficher dans les champs adéquats puis il sélectionne un tarif dans la liste déroulante concernée et clique sur le bouton « **Actualiser...** ». Deux (02) tableaux s'affichent ainsi :

Le tableau de gauche liste l'ensemble des Prestataires disponibles et celui de droite liste les Prestataires ajoutés, c'est à dire ceux qui pratiqueront les prix des actes médicaux du tarif sélectionné lorsque l'adhérent sélectionné et tous les membres de sa famille se rendront chez eux pour recevoir des soins.

Pour transférer les prestataires du tableau de gauche vers celui de droite, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « => » pour transférer un prestataire à la fois ou le bouton « ===== Ajouter Tous ===== » , cas très rare, pour transférer tous les prestataires en une fois.

Pour retirer les prestataires du tableau de droite vers celui de gauche, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « <= » pour retirer un prestataire à la fois ou le bouton « <===== Retirer Tous ===== » pour retirer tous prestataires en une seule fois.

e. Bénéficiaire par prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Tarifs Négociés > **Bénéficiaire par prestataire.**

Il est possible de négocier l'application d'un tarif donné pour un bénéficiaire donné chez un ou plusieurs prestataires donnés.

A partir de la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6), en cliquant sur le lien Bénéficiaire par prestataire, l'utilisateur accède à la vue **TARIF NEGOCIE BENEFICIAIRE PAR PRESTATAIRE** suivante :

Retour

← Afficher contexte

TARIF NÉGOCIÉ BÉNÉFICIAIRE PAR PRESTATAIRE

No Bénéficiaire *	<input type="text"/>	Nom et Prénoms	<input type="text"/>	Lien	<input type="text"/>
No Adhérent	<input type="text"/>	Adhérent	<input type="text"/>		
Police	<input type="text"/>	Collège	<input type="text"/>		
Tarif *	Nothing selected	Actualiser...			

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES ACTES MEDICAUX NEGOCIES** (Cf. page 71, 6).

L'utilisateur saisi le matricule d'un bénéficiaire dans le champ **No Bénéficiaire**, le nom et prénoms de ce dernier, son lien de parenté, son numéro de famille, le nom de l'adhérent principal, sa police et son collège vont s'afficher dans les champs adéquats puis il sélectionne un tarif dans la liste déroulante concernée et clique sur le bouton « **Actualiser...** ».

Deux (02) tableaux s'affichent ainsi :

Retour

← Afficher contexte

TARIF NÉGOCIÉ BÉNÉFICIAIRE PAR PRESTATAIRE

No Bénéficiaire *	0014001002	Nom et Prénoms	MEA COMOE DARRYL	Lien	E
No Adhérent	00140010	Adhérent	MEA AHOUSI JEAN-VINCENT		
Police	HOTEL TIAMA	Collège	COLLEGE 80% CI		
Tarif *	TARIF TEST GOODWILL	Actualiser...			

Prestataires disponibles Nbre Lignes : 3 154

Affiche 50 par page Recherche:

Nom	Type	Ville	=>
Ajouter Tous			
7 OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>
A ROYAL OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>
A VISION OPTIQUE LUNETTER	Optique	ABIDJAN	=>
ABIDJAN OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>
ABRAHAM OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>
ABREDANN ALIDJE ARSENE	Medecin Référent	ABIDJAN	=>
ACADEMIE REGIONALE DES SCIENCES ET TECHN DE LA MER	Polyclinique	ABIDJAN	=>
ACCORD OPTIQUE	Optique	ABIDJAN	=>
ACHI LEOPOLD GERARD	Medecin Référent	ABIDJAN	=>
ACIBADEM	Polyclinique	ABIDJAN	=>

Prestataires ajoutés Nbre Lignes : 0

Affiche 50 par page Recherche:

Nom	Ville
Retirer Tous	
Désolé - Aucune donnée trouvée	

Le tableau de gauche liste l'ensemble des Prestataires disponibles et celui de droite liste les Prestataires ajoutés, c'est à dire ceux qui pratiqueront les prix des actes médicaux du tarif sélectionné lorsque le bénéficiaire sélectionné se rendra chez eux pour recevoir des soins.

Pour transférer les prestataires du tableau de gauche vers celui de droite, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « => » pour transférer un prestataire à la fois ou le bouton « ===== Ajouter Tous ===== » , cas très rare, pour transférer tous les prestataires en une fois.

Pour retirer les prestataires du tableau de droite vers celui de gauche, l'utilisateur peut cliquer sur le bouton « <= » pour retirer un prestataire à la fois ou le bouton « <===== Retirer Tous ===== » pour retirer tous prestataires en une seule fois.

7. Gérer les familles d'actes médicaux

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Famille Acte.

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Famille Actes** », l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES FAMILLES D'ACTES** suivante :

Retour Nouvelle Famille

LISTE DES FAMILLES D'ACTES					
Code	Désignation	Garantie	Type	Hospitalisation?	Modifier
FA008	AUXILIAIRE MEDICAUX	AUX	ACT	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA012	BILAN DE SANTE	BIL	EXAM	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA003	BIOLOGIE	BIO	EXAM	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA001	CONSULTATION	CON	CONS	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA005	DENTAIRE	DEN	DEN	<input type="checkbox"/>	Modifier
A000	FEUILLE DE SOINS GRATUIT	CON	CONS	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA006	HOSPITALISATION	HOS	HOSP	<input checked="" type="checkbox"/>	Modifier
FA002	IMAGERIE & EXAMENS SPECIALISES	IMA	EXAM	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA004	OPTIQUE	OPT	OPT	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA010	PHARMACIE	PHA	PHAR	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA013	PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE	AMP	ACT	<input type="checkbox"/>	Modifier
FA007	TRANSPORT MEDICALISE	TRA	ACT	<input type="checkbox"/>	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

Sur cette vue, nous avons la liste des familles des actes médicaux. L'utilisateur peut :

- Modifier une ligne de la liste des familles d'actes en cliquant sur le bouton « **Modifier** » de la ligne
- Créer une nouvelle famille d'actes en cliquant sur le bouton « **Nouvelle Famille** ».

a. Modifier une famille d'actes

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Famille Acte > Modifier.

L'utilisateur se positionne sur une ligne de la liste puis il clique sur le bouton « **Modifier** », la vue **MODIFICATION FAMILLE ACTES** s'ouvre :

Retour

MODIFICATION FAMILLE ACTES			
Nom Français *	BILAN DE SANTE	Nom Anglais *	CHECKUP
Garantie *	BILAN DE SANTE	Type *	Examens
Tarif	Aucun	Hospit? *	Non
Enregistrer		Annuler	

Il faut modifier les champs souhaités puis enregistrer ou annuler.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES FAMILLES D'ACTES** (Cf. page 76, 7).

b. Création une famille d'actes

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Famille Acte > Nouvelle Famille.

A partir de la vue **LISTE DES FAMILLES D'ACTES** (Cf. page 76, 7), l'utilisateur clique sur le bouton « **Nouvelle Famille** ». Il accède à la vue **NOUVELLE FAMILLE D'ACTES** suivante :

Retour

NOUVELLE FAMILLE D'ACTES			
Nom Français *		Nom Anglais *	
Garantie *		Type *	
Tarif	Aucun	Hospitalisation? *	Non
Enregistrer		Annuler	

Il renseigne les champs puis enregistre ou annule.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES FAMILLES D'ACTES** (Cf. page 76, 7).

8. Actes médicaux

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux.**

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Actes médicaux** », l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher les actes pour les consulter ou les modifier.
- Créer un nouvel acte en cliquant sur le bouton « **Nouvel Acte** ».
- Exporter la liste des actes en cliquant sur le bouton « **Exporter** ».
- Gérer les lettres clés en cliquant sur le bouton « **Lettre Clé** ».
- Gérer les actes médicaux de consultation en cliquant sur le bouton « **Actes Consultations** ».

a. Rechercher les actes pour les consulter ou les modifier

Pour rechercher un ou plusieurs actes, l'utilisateur peut utiliser les champs **Famille** et **Acte** pour mieux affiner la recherche et cliquer sur les boutons « **Rechercher dans la famille...** » ou « **Rechercher partout...** ».

1) Rechercher un acte dans la famille d'acte

Le bouton « **Rechercher dans la famille...** » permet à l'utilisateur, s'il n'a pas saisi de valeur dans le champ **Acte**, d'afficher la liste de tous les actes médicaux de la famille d'acte sélectionnée dans le champ **Famille**.

Dans l'exemple ci-dessous, nous sélectionnons la famille CONSULTATION => CONS puis cliquons sur le bouton « **Rechercher dans la famille...** » :

Retour | Nouvel Acte | Exporter | Lettre Clé | Actes Consultations

LISTE DES ACTES MÉDICAUX

Tarif: Aucun | Famille: CONSULTATION => CONS

Acte: Recherchez dans la famille... | Rechercher partout...

Acte	Code	Famille	Type	Gar	Acc?	Exclu?	Actif?	Dél Car	Modif
ACTE DEZ	AC0000001	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
ACTE EQUIPE A	AC0000002	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
ACTE SANLAM DEZ [C0]	AC0000005	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION DE CONTROLE [CHF1]	CHF	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION GÉNÉRALISTE [C1]	C	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION GENERALISTE URGENCE/ GARDE [CVU1]	CVU	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION GRATUITE	A00000003	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION INFIRMIER [C1]	CLNF	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION MÉDECINE DOUCE [CSMD1]	CSMD	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION PROFESSEUR [CAG1]	CAG	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION PSYCHIATRIQUE [CVPSY1]	CVPSY	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION SAGE-FEMME [C1]	CSF	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif

La liste de tous les actes médicaux de cette famille s’affiche.

Maintenant si l’utilisateur saisit une valeur dans le champ Acte, le bouton va permettre d’afficher que la liste des actes médicaux qui ont cette valeur saisie dans leur nom.

Par exemple ci-dessous, nous saisissons consultation dans le champ Acte en gardant la même famille d’acte que précédemment puis cliquons sur le bouton « **Rechercher dans la famille...** » :

Retour | Nouvel Acte | Exporter | Lettre Clé | Actes Consultations

LISTE DES ACTES MÉDICAUX

Tarif: Aucun | Famille: CONSULTATION => CONS

Acte: consultation | Recherchez dans la famille... | Rechercher partout...

Acte	Code	Famille	Type	Gar	Acc?	Exclu?	Actif?	Dél Car	Modif
CONSULTATION DE CONTROLE [CHF1]	CHF	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION GÉNÉRALISTE [C1]	C	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION GENERALISTE URGENCE/ GARDE [CVU1]	CVU	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION GRATUITE	A00000003	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION INFIRMIER [C1]	CLNF	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION MÉDECINE DOUCE [CSMD1]	CSMD	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION PROFESSEUR [CAG1]	CAG	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION PSYCHIATRIQUE [CVPSY1]	CVPSY	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION SAGE-FEMME [C1]	CSF	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION SECOND AVIS [CSAO1]	CSAO	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION SPÉCIALISTE [CS1]	CS	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION SPECIALISTE URGENCE/ GARDE [CVU51]	CVU5	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif

Seule la liste des actes médicaux de cette famille qui ont la valeur consultation dans leur nom s’affiche.

2) Rechercher un acte partout

Pour le bouton « **Rechercher partout...** », l’on ne se préoccupe pas (ou plus) de la famille d’acte sélectionnée mais de la valeur que l’utilisateur saisit dans le champ Acte, pour rechercher dans toutes les familles d’actes enregistrés les actes médicaux qui ont cette valeur saisie dans leur nom et afficher la liste.

Ci-dessous, au niveau du champ Acte, nous saisissons la valeur soins et conservons la famille CONSULTATION => CONS puis cliquons sur le bouton « **Rechercher partout...** » :

Retour | Nouvel Acte | Exporter | Lettre Clé | Actes Consultations

← Afficher contexte

LISTE DES ACTES MÉDICAUX

Tarif: Famille *:

Acte *:

Acte	Code	Famille	Type	Gar	Acc?	Exclu?	Actif?	Dél Car	Modif
SOINS CONSERVATEURS [DSC1]	DSC	DENTAIRE	DEN	DEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS D UN JOUR [HDJ1]	HDJ	AUXILIAIRE MEDICAUX	ACT	AUX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS ET PANSEMENTS [SFSP1]	SFSP	AUXILIAIRE MEDICAUX	ACT	AUX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS INFIRMIER [AMI1]	AMI	AUXILIAIRE MEDICAUX	ACT	AUX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS INTENSIF PAR JOUR [SJJ1]	SJJ	AUXILIAIRE MEDICAUX	ACT	AUX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS NEO-NAT/JOUR AVEC 02 [SNNJ1]	SNNJA2	HOSPITALISATION	HOSP	HOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS NEO-NAT/JOUR SANS 02 [SNNJ1]	SNNJS2	HOSPITALISATION	HOSP	HOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS PRÉVENTIFS [SP1]	SP	AUXILIAIRE MEDICAUX	ACT	AUX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>
SOINS PROTHÉTIQUES [DSPR1]	DSPR	DENTAIRE	DEN	DEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	<input type="button" value="Modif"/>

Le système ne se préoccupe pas de la famille d'acte sélectionnée, il recherche plutôt la valeur soins dans toutes familles d'actes enregistrées dans le système et affiche la liste des actes médicaux qui ont cette valeur dans leur nom.

3) Consulter ou modifier un acte médical

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux > Rechercher par famille ou rechercher partout > Modif.

Après la recherche des actes médicaux par les boutons « **Rechercher dans la famille...** » ou « **Rechercher partout...** ». Lorsqu'une liste est affichée, l'utilisateur la consulte et peut modifier l'un des actes de cette liste en cliquant sur le bouton « **Modif** » en fin de ligne. La vue **MODIFIER UN ACTE MEDICAL** s'ouvre :

Retour

← Afficher contexte

MODIFIER UN ACTE MÉDICAL

Français *: Anglais *:

Famille *: Garantie *: Lettre Clé:

Tarif ou Groupe: Type *: Coefficient:

Mise en observ.?: Accord?: Exclu?: Actif?: Alerte?: Dél Car:

Champs	Descriptions
Français	Le nom ou libellé de l'acte médical en langue française (obligatoire).
Anglais	Le nom ou libellé de l'acte médical en langue anglaise (obligatoire).
Famille	La famille d'acte de l'acte médical (obligatoire).
Garantie	La garantie est lié à la famille d'acte de l'acte médical.
Lettre clé	La valeur de la lettre clé ou code acte de l'acte médical.
Tarif ou Groupe	Si l'acte médical fait partir d'un groupe ou d'un tarif spécial.
Type	Le type de prestation de l'acte médical.
Coefficient	Le coefficient lié à la lettre clé pour permettre de calculer le prix de l'acte médical.
Mise en observ. ?	Est-ce que l'acte médical est parmi les actes médicaux liés à une mise en observation ? Oui / Non ?
Accord ?	Est-ce que l'acte médical est parmi les actes médicaux soumis à entente préalable ? Oui / Non ?
Exclu ?	Est-ce que l'acte médical est parmi les actes médicaux non garantis ? Oui / Non ?
Actif ?	Est-ce que l'acte médical est actif (en vigueur) ? Oui / Non ?
Alerte ?	Est-ce que l'acte médical envoie une alerte lorsqu'il est prescrit ? Oui / Non ?
Dél Car	Délai de carence de l'acte médical. Plus pris en compte car géré au niveau de barème de prise en charge initial. (Cf. page 49, VI).

Après la modification de certains de ces champs, l'utilisateur peut enregistrer ou annuler sa modification en cliquant sur le bouton approprié.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX (Cf. page 78, 8)**.

b. Créer un nouvel acte

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux > **Nouvel Acte.**

A partir de la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX (Cf. page 78, 8)**, en cliquant sur le bouton « **Nouvel Acte** », l'utilisateur accède à la vue **NOUVEL ACTE MEDICAL** suivante :

The screenshot shows the 'NOUVEL ACTE MEDICAL' form. It includes fields for 'Français *', 'Anglais *', 'Type Prestation *', 'Famille *', 'Lettre Clé', 'Garantie', 'Tarif ou Groupe', 'Coefficient', 'Mise en observation?', 'Accord?', 'Exclu?', 'Actif?', 'Alerte?', and 'Dél Car'. There are also 'Enregistrer' and 'Annuler' buttons at the bottom.

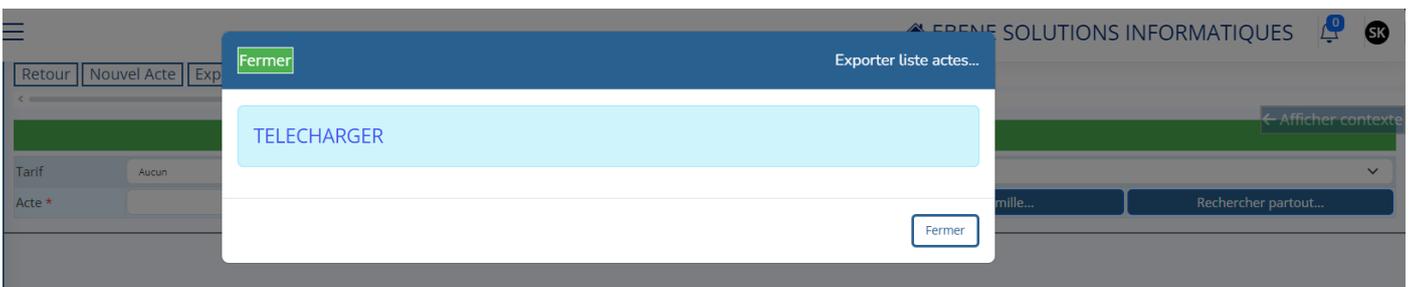
Les champs à renseigner ont été décrits dans au point précédent. Une fois les champs renseignés, l'utilisateur peut enregistrer ou annuler sa saisie en cliquant sur le bouton approprié.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX (Cf. page 78, 8)**.

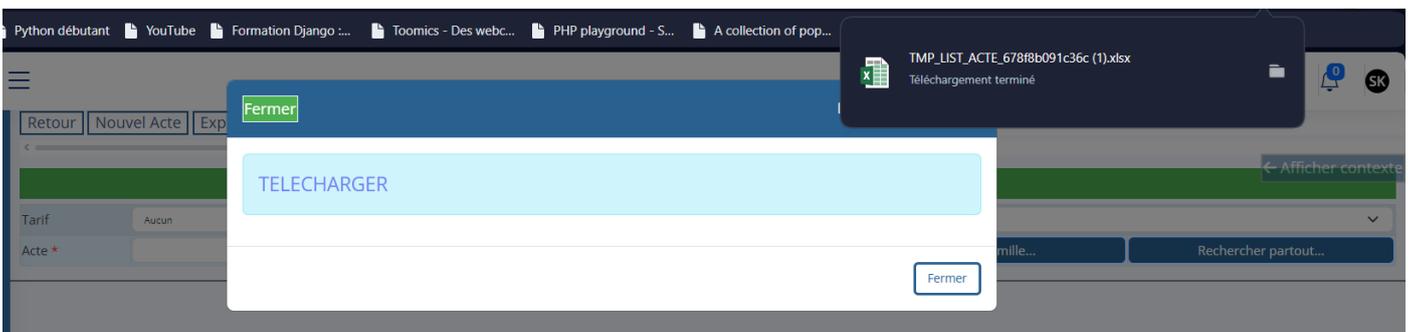
c. Exporter la liste des actes

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux > **Exporter.**

A partir de la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX (Cf. page 78, 8)**, en cliquant sur le bouton « **Exporter** », l'utilisateur ouvre la fenêtre pop-up suivante :



En cliquant sur TELECHARGER, un fichier Excel est téléchargé comme suit :



L'utilisateur peut cliquer sur le fichier Excel pour l'ouvrir et voir la liste de tous actes médicaux enregistrés dans le système.

d. Gérer les lettres clés

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux > Lettre Clé.

A partir de la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX** (Cf. page 78, 8), en cliquant sur le bouton « **Lettre Clé** », l'utilisateur accède à la vue **LETTRE CLE ACTES MEDICAUX** suivante :

Lettre clé	Description	Modifier
AM	ACTES MEDICAUX	Modifier
AMI	ACTE PRATIQUÉ PAR UN INFIRMIER	Modifier
AMK	Acte pratiqué par un masseur kinésithérapeute	Modifier
AMM	Acte pratiqué par un physiothérapeute	Modifier
AMO	Acte pratiqué par l'orthophoniste	Modifier
AMP	Acte de psychologie clinique	Modifier
AMY	Acte pratiqué par l'orthoptiste	Modifier
APB	Acte de prélèvement de produits biologiques aux fins d'analyses	Modifier
B	ACTE DE BIOLOGIE MÉDICALE	Modifier
C	Consultation au cabinet du médecin généraliste	Modifier
CD	Consultation au cabinet du chirurgien-dentiste	Modifier
CDS	Consultation au cabinet du médecin-dentiste spécialiste	Modifier
CINF	Consultation de l'infirmier	Modifier
CNPSY	Consultation au cabinet du médecin-psychiatre ou neurologue	Modifier
CS	Consultation au cabinet du médecin spécialiste	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX** (Cf. page 78, 8).

Sur cette vue, nous avons la liste des lettres clés déjà enregistrées dans le système. L'utilisateur peut :

- Modifier une lettre clé en cliquant sur le bouton « Modifier ».
- Ajouter une nouvelle lettre clé en cliquant sur le bouton « Ajouter ».

1) Modifier une lettre clé

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux > Lettre Clé > Modifier.

Pour modifier une ligne dans la liste des lettres clés il faut cliquer sur le bouton « **Modifier** » de la ligne. La fenêtre pop-up suivante s'ouvre :

MODIFIER UNE LETTRE CLÉ

Lettre clé: *

Français:

Anglais:

Il faut modifier les champs et cliquer sur le bouton « Enregistrer ».

2) Ajouter une nouvelle lettre clé

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux > Lettre Clé > Ajouter.

Pour ajouter une nouvelle lettre clé il faut cliquer sur le bouton « **Ajouter** ». La fenêtre pop-up suivante s'ouvre :

Il faut renseigner les champs et cliquer sur le bouton « Enregistrer ».

e. Gérer les actes médicaux de consultation

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Actes médicaux > Actes Consultations.

Il s'agit des actes médicaux qui seront affichés dans la liste déroulante du champ **Acte** sur le formulaire de consultation du système **INTER SANTE © Portail Prestataire**.

A partir de la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX** (Cf. page 78, 8), en cliquant sur le bouton « **Actes Consultations** », l'utilisateur accède à la vue **ACTES MEDICAUX DE CONSULTATION** suivante :

Type Consultation	Acte	Spécialité	Visible en Consultation?	Acte de nuit/Férié?	Modifier
CONSULTATION DE CONTRÔLE	CONSULTATION DE CONTROLE		Oui	Non	Modifier
CONSULTATION GRATUITE	CONSULTATION GRATUITE		Oui	Non	Modifier
CONSULTATION GÉNÉRALISTE	CONSULTATION GÉNÉRALISTE	MEDECINE GENERALE	Oui	Non	Modifier
CONSULTATION GÉNÉRALISTE	CONSULTATION GENERALISTE URGENCE/ GARDE	MEDECINE GENERALE	Oui	Oui	Modifier
CONSULTATION GÉNÉRALISTE	CONSULTATION INFIRMIER	INFIRMIER	Oui	Non	Modifier
CONSULTATION GÉNÉRALISTE	CONSULTATION SAGE-FEMME	SAGE-FEMME	Oui	Non	Modifier
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CONSULTATION DENTAIRE	DENTISTE	Oui	Non	Modifier
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CONSULTATION MÉDECINE DOUCE	AUTRE SPÉCIALITÉ MÉDICALE	Non	Non	Modifier
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CONSULTATION PROFESSEUR	PROFESSEUR	Oui	Non	Modifier
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CONSULTATION SECOND AVIS	AUTRE SPÉCIALITÉ MÉDICALE	Oui	Non	Modifier
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CONSULTATION SPÉCIALISTE		Oui	Non	Modifier
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CONSULTATION SPECIALISTE URGENCE/ GARDE		Oui	Oui	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES ACTES MEDICAUX** (Cf. page 78, 8).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Ajouter un acte de consultation en cliquant sur le bouton « **Ajouter** ».
- Modifier une ligne d'acte de consultation en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».

1) Ajouter un acte de consultation

Lorsque l'utilisateur clique sur le bouton « **Ajouter** », le formulaire d'ajout de données ci-dessous apparaît :

Champs	Descriptions
Acte	Nom de l'acte médical (obligatoire).
Type	Type de consultation entre Contrôle, Gratuit, Généraliste, Spécialiste (Obligatoire).
Spécialité	Spécialité de l'acte médical.
Visible en consultation ?	L'acte médical sera-t-il visible ou non en consultation ?
Acte de nuit/Férié ?	L'acte médical est-il un acte prescrit uniquement de nuit ou en férié ?

Après avoir fini de saisir le formulaire, il faut cliquer sur « **Enregistrer** ».

2) Modifier acte de consultation

Lorsque l'utilisateur clique sur le bouton « **Modifier** », le formulaire de modification de données ci-dessous apparaît :

Après avoir fini de modifier le formulaire, il faut cliquer sur « **Enregistrer** ».

9. Tarif appliqué

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > Tarif appliqué.

Il s'agit d'un outil du système qui permet à un utilisateur de consulter pour une bénéficiaire donné, le tarif qui doit lui être appliqué pour un acte médical donné chez un prestataire donné, à une date donnée.

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Tarif appliqué** », l'utilisateur accède à la vue **TARIF APPLIQUE POUR UN BENEFICIAIRE CHEZ UN PRESTATAIRE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

Dans le formulaire affiché, il faut que l'utilisateur sélectionne un bénéficiaire par son numéro matricule, puis un prestataire, ensuite un acte médical et une date de prestation enfin il clique sur le bouton « **Afficher le tarif appliqué** », cela lui permet de savoir le type de tarif qui va s'appliquer à cet acte médical à cette date pour le bénéficiaire chez ce prestataire.

Exemple :

- No Bénéficiaire : 0014001003.
- Prestataire : PISAM.
- Acte : CONSULTATION GENERALISTE.
- Date Prestation : 21/01/2025.

Après avoir saisi ces informations dans le formulaire et cliqué sur le bouton « **Afficher le tarif appliqué** », nous avons :

[Retour](#)

TARIF APPLIQUÉ POUR UN BÉNÉFICIAIRE CHEZ UN PRESTATAIRE

No Bénéficiaire *	0014001003	Nom et Prénoms	MEA AYA MARIE DAPHNE	Lien	E
No Adhérent	00140010	Adhérent	MEA AHOUSSEI JEAN-VINCENT		
Police	HOTEL TIAMA	Collège	COLLEGE 80% CI		
Prestataire *	PISAM <==> ABIDJAN <==> C10001				
Acte *	CONSULTATION GÉNÉRALISTE [C1]				
Date Prestation *	21/01/2025	Afficher le tarif appliqué		Réinitialiser	

LE TARIF ACTE GARANT EST-IL APPLICABLE POUR CE BENEFICIAIRE? Oui

LE TARIF ACTE NUIT OU FERIE EST-IL APPLICABLE POUR CE BENEFICIAIRE? Non

Etape	Type Tarif Acte	Désignation	Appliqué	Prix jour	Prix Nuit ou Férié
→	GARANT	NOUVEAU TARIF CLASSIQUE	Oui	15 000	15 000
↓	PRESTATAIRE	TARIF PISAM	Non	25 000	30 000
↓	SOUSCRIPTEUR		Non	0	0
↓	SOUSCRIPTEUR PRESTATAIRE		Non	0	0
→	GARANT	NOUVEAU TARIF CLASSIQUE	Oui	15 000	15 000
↓	POLICE PRESTATAIRE		Non	0	0
↓	COLLEGE		Non	0	0
↓	COLLEGE PRESTATAIRE		Non	0	0
↓	ADHERENT		Non	0	0
↓	ADHERENT PRESTATAIRE		Non	0	0
↓	BENEFICIAIRE		Non	0	0
↓	BENEFICIAIRE PRESTATAIRE		Non	0	0

Explication :

- LE TARIF ACTE GARANT EST-IL APPLICABLE POUR CE BENEFICIAIRE ? => Le système vérifie la valeur du champ **Appliquer Tarif Garant** de la police du bénéficiaire ; s'il est Oui alors c'est le tarif de type GARANT (Cf. page 63, 2) qui s'applique au bénéficiaire. S'il est Non, le système va appliquer le tarif selon l'ordre établi suivant :
 - Le tarif de type PRESTATAIRE s'il existe,
 - sinon le tarif de type SOUSCRIPTEUR s'il existe,
 - sinon le tarif de type SOUSCRIPTEUR PRESTATAIRE s'il existe,
 - sinon le tarif de type GARANT s'il existe,
 - sinon le tarif de type POLICE s'il existe,
 - sinon le tarif de type POLICE PRESTATAIRE s'il existe,
 - sinon le tarif de type COLLEGE s'il existe,
 - sinon le tarif de type COLLEGE PRESTATAIRE s'il existe,
 - sinon le tarif de type ADHERENT s'il existe,
 - sinon le tarif de type ADHERENT PRESTATAIRE s'il existe,
 - sinon le tarif de type BENEFICIAIRE s'il existe,
 - sinon le tarif de type BENEFICIAIRE PRESTATAIRE s'il existe.

- LE TARIF ACTE NUIT OU FERIE EST-IL APPLICABLE POUR CE BENEFICIAIRE ? => Le système vérifie la valeur du champ **Tarif Nuit / Férié** du prestataire, s'il est Oui alors c'est que le Prix Nuit et Férié des actes médicaux qui sera appliqué sinon c'est le Prix Jour Ouvrable.
- Le type de tarif appliqué, a sa ligne colorée en rouge, ici le type GARANT.

Le bouton « Réinitialiser » permet de vider le formulaire et de recharger la vue.

10. TM Négociés

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés.**

Le système donne la possibilité à l'utilisateur de paramétrer des tickets modérateurs spéciaux pour des groupes de bénéficiaires remplissant certaines conditions.

NB : Les tickets modérateurs négociés sont prioritaires sur le ticket modérateur configuré dans le barème de prise en charge initial (Cf. page 49, VI).

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **TM Négociés** », l'utilisateur accède à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** suivante :

TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ ← Afficher contexte

Souscripteur	Police	Collège
Souscripteur >	Police >	Collège >
Souscripteur Garantie >	Police Garantie >	Collège Garantie >
Souscripteur Acte >	Police Acte >	Collège Acte >
Souscripteur Prestataire >	Police Prestataire >	Collège Prestataire >
Souscripteur Garantie Prestataire >	Police Garantie Prestataire >	Collège Garantie Prestataire >
Souscripteur Acte Prestataire >	Police Acte Prestataire >	Collège Acte Prestataire >

Adhérent	Bénéficiaire
Adhérent >	Bénéficiaire >
Adhérent Garantie >	Bénéficiaire Garantie >
Adhérent Acte >	Bénéficiaire Acte >
Adhérent Prestataire >	Bénéficiaire Prestataire >
Adhérent Garantie Prestataire >	Bénéficiaire Garantie Prestataire >
Adhérent Acte Prestataire >	Bénéficiaire Acte Prestataire >

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I).

Sur cette vue, nous avons une liste de liens rassemblés en cinq (05) groupes :

- Souscripteur.
- Police.
- Collège.
- Adhérent.
- Bénéficiaire.

a. Souscripteur

Ce groupe est composé de six (06) liens suivants :

- Souscripteur.
- Souscripteur Garantie.
- Souscripteur Acte.
- Souscripteur Prestataire.
- Souscripteur Garantie Prestataire.
- Souscripteur Acte Prestataire.

1) Souscripteur

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Souscripteur**.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un souscripteur donné, il faut qu'il clique sur le lien **Souscripteur** du groupe Souscripteur. La vue suivante s'ouvre :

Souscripteur	Effet	T M	Suppr
--------------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Souscripteur** : Le souscripteur donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » comme suit :

Souscripteur	Effet	T M	Suppr
4	21ST	01/06/2025	x

Une ligne est alors insérée. Elle signifie que pour les bénéficiaires du souscripteur donné, ici 21ST, à la date du premier juin 2025, le ticket modérateur qui sera appliqué est 25%, peu importe le prestataire, la garantie ou l'acte médical.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur l'affichage est le suivant :

Souscripteur	Effet	T M	Suppr
2IST	01/06/2025	25	x

Quand une ligne est supprimée, elle est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

2) Souscripteur Garantie

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Tarification Actes Médicaux](#) > [TM Négociés](#) > [Souscripteur Garantie](#).

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un souscripteur donné et pour une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Souscripteur Garantie** du groupe Souscripteur. La vue suivante s'ouvre :

Souscripteur	Garantie	Effet	T M	Suppr
--------------	----------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Souscripteur** : Le souscripteur donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un souscripteur donné, pour une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

3) Souscripteur Acte

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Tarification Actes Médicaux](#) > [TM Négociés](#) > [Souscripteur Acte](#).

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un souscripteur donné et pour un acte médical donné d'une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Souscripteur Acte** du groupe Souscripteur. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Souscripteur** : Le souscripteur donné.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un souscripteur donné, pour un acte médical donné d'une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

4) Souscripteur Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Souscripteur Prestataire**.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un souscripteur donné chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Souscripteur Prestataire** du groupe Souscripteur. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Souscripteur** : Le souscripteur donné.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un souscripteur donné chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

5) Souscripteur Garantie Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Souscripteur Garantie Prestataire.**

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un souscripteur donné et pour une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Souscripteur Garantie Prestataire** du groupe Souscripteur. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN SOUSCRIPTEUR ET UNE GARANTIE CHEZ UN PRESTATAIRE". At the top left is a "Retour" button. Below the title are several input fields: "Souscripteur *" (dropdown menu), "Garantie *" (dropdown menu), "Prestataire *" (text input), and "Date Effet *" (text input). There is also a "Ticket Modérateur *" field and a blue "Insérer" button. At the bottom, there is a table with columns: "Souscripteur", "Prestataire", "Garantie", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Souscripteur** : Le souscripteur donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un souscripteur donné, pour une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

6) Souscripteur Acte Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Souscripteur Acte Prestataire.**

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un souscripteur donné et pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Souscripteur Acte Prestataire** du groupe Souscripteur. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Souscripteur** : Le souscripteur donné.
- **Acté** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un souscripteur donné, pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

b. Police

Ce groupe est composé de six (06) liens suivants :

- Police.
- Police Garantie.
- Police Acte.
- Police Prestataire.
- Police Garantie Prestataire.
- Police Acte Prestataire.

1) Police

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Police.**

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'une police donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Police** du groupe Police. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires de la police donnée.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'une police donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

2) Police Garantie

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Tarification Actes Médicaux](#) > [TM Négociés](#) > [Police Garantie](#).

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'une police donnée et pour une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Police Garantie** du groupe Police. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN COLLÈGE ET UNE GARANTIE". At the top left is a "Retour" button. Below the title bar, there are dropdown menus for "Police *" and "Garantie *", both currently showing "Nothing selected". There are input fields for "Date Effet *" and "Ticket Modérateur *". A blue "Insérer" button is positioned to the right of the "Ticket Modérateur *" field. At the bottom of the form, there is a table with the following columns: "Police", "Garantie", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'une police donnée, pour une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

3) Police Acte

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Tarification Actes Médicaux](#) > [TM Négociés](#) > [Police Acte](#).

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'une police donnée et pour un acte médical donné d'une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Police Acte** du groupe Police. La vue suivante s'ouvre :

Retour

TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UNE POLICE ET UN ACTE

Police * Nothing selected

Acte *

Garantie Nothing selected

Date Effet * Ticket Modérateur * Insérer

Police	Acte	Effet	T M	Suppr
--------	------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'une police donnée, pour un acte médical donné d'une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

4) Police Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Police Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'une police donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Police Prestataire** du groupe Police. La vue suivante s'ouvre :

Retour

TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UNE POLICE CHEZ UN PRESTATAIRE

Police * Nothing selected

Prestataire *

Date Effet * Ticket Modérateur * Insérer

Police	Prestataire	Effet	T M	Suppr
--------	-------------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un souscripteur donné chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

5) Police Garantie Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Police Garantie Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour une police donnée et pour une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Police Garantie Prestataire** du groupe Police. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UNE POLICE ET UNE GARANTIE CHEZ UN PRESTATAIRE". At the top left is a "Retour" button. The form contains several input fields: "Police *" (dropdown menu), "Garantie *" (dropdown menu), "Prestataire *" (text input), and "Date Effet *" (text input). There is also a "Ticket Modérateur *" field and a blue "Insérer" button. Below the form is a table with the following columns: "Police", "Prestataire", "Garantie", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'une police donnée, pour une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

6) Police Acte Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Police Acte Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour une police donnée et pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Police Acte Prestataire** du groupe Police. La vue suivante s'ouvre :

Retour

TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UNE POLICE ET UN ACTE CHEZ UN PRESTATAIRE

Police * Nothing selected

Acte *

Garantie Nothing selected

Prestataire *

Date Effet * Ticket Modérateur * Insérer

Police	Prestataire	Acte	Effet	T M	Suppr
--------	-------------	------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du souscripteur donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'une police donnée, pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

c. Collège

Ce groupe est composé de six (06) liens suivants :

- Collège.
- Collège Garantie.
- Collège Acte.
- Collège Prestataire.
- Collège Garantie Prestataire.
- Collège Acte Prestataire.

1) Collège

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Collège.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Collège** du groupe Collège. La vue suivante s'ouvre :

Retour

TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN COLLÈGE

Police * Nothing selected

Collège * Nothing selected

Date Effet * Ticket Modérateur * Insérer

Police	Collège	Effet	T M	Suppr
--------	---------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Collège** : Le collège donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du collège donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires du collège donné d'une police donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

2) Collège Garantie

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Tarification Actes Médicaux](#) > [TM Négociés](#) > [Collège Garantie](#).

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée et pour une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Collège Garantie** du groupe Collège. La vue suivante s'ouvre :

Police	Collège	Garantie	Effet	T M	Suppr
--------	---------	----------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Collège** : Le collège donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du collège donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée, pour une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

3) Collège Acte

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Tarification Actes Médicaux](#) > [TM Négociés](#) > [Collège Acte](#).

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée et pour un acte médical donné d'une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Collège Acte** du groupe Collège. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN COLLÈGE ET UN ACTE". At the top left is a "Retour" button. The form contains several fields: "Police *" (dropdown menu), "Collège *" (dropdown menu), "Acte *" (text input), "Garantie" (dropdown menu), "Date Effet *" (text input), and "Ticket Modérateur *" (text input). A blue "Insérer" button is positioned to the right of the "Ticket Modérateur" field. Below the form is a table with six columns: "Police", "Collège", "Acte", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Collège** : Le collège donné.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du collège donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée, pour un acte médical donné d'une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

4) Collège Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Collège Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Collège Prestataire** du groupe Collège. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN COLLÈGE CHEZ UN PRESTATAIRE". At the top left is a "Retour" button. The form contains several fields: "Police *" (dropdown menu), "Collège *" (dropdown menu), "Prestataire *" (text input), "Date Effet *" (text input), and "Ticket Modérateur *" (text input). A blue "Insérer" button is positioned to the right of the "Ticket Modérateur" field. Below the form is a table with six columns: "Police", "Collège", "Prestataire", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.

- Collège : Le collège donné.
- Prestataire : Le prestataire donné.
- Date Effet : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du collège donné.
- Ticket Modérateur : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

5) Collège Garantie Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Collège Garantie Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un collège donné d'une police donnée et pour une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Collège Garantie Prestataire** du groupe Collège. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN COLLÈGE ET UNE GARANTIE CHEZ UN PRESTATAIRE". At the top left is a "Retour" button. The form contains several fields: "Police *", "Collège *", "Garantie *", "Prestataire *", "Date Effet *", and "Ticket Modérateur *". Each of the first four fields has a dropdown menu currently showing "Nothing selected". There is an "Insérer" button to the right of the "Date Effet" and "Ticket Modérateur" fields. Below the form is a table with the following columns: Police, Collège, Prestataire, Garantie, Effet, T M, and Suppr.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE (Cf. page 85, 10)**.

L'utilisateur renseigne les champs :

- Police : La police donnée.
- Collège : Le collège donné.
- Garantie : La garantie donnée.
- Prestataire : Le prestataire donné.
- Date Effet : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du collège donné.
- Ticket Modérateur : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un collège donné d'une police donnée, pour une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

6) Collège Acte Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Collège Acte Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un collègue donné d'une police donnée et pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Collège Acte Prestataire** du groupe Collège. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN COLLÈGE ET UN ACTE CHEZ UN PRESTATAIRE". At the top left is a "Retour" button. The form contains several dropdown menus and text input fields: "Police *", "Collège *", "Acte *", "Garantie", "Prestataire *", "Date Effet *", and "Ticket Modérateur *". A blue "Insérer" button is positioned to the right of the "Ticket Modérateur" field. Below the form is a table with the following columns: "Police", "Collège", "Prestataire", "Acte", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **Police** : La police donnée.
- **Collège** : Le collègue donné.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du collègue donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un collègue donné d'une police donnée, pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

d. Adhérent

Ce groupe est composé de six (06) liens suivants :

- Adhérent.
- Adhérent Garantie.
- Adhérent Acte.
- Adhérent Prestataire.
- Adhérent Garantie Prestataire.
- Adhérent Acte Prestataire.

1) Adhérent

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Adhérent.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un adhérent donné, il faut qu'il clique sur le lien **Adhérent** du groupe Adhérent. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Adhérent** : Le numéro matricule de l'adhérent donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires de l'adhérent donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires de l'adhérent donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

2) Adhérent Garantie

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Adhérent Garantie.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un adhérent donné et pour une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Adhérent Garantie** du groupe Adhérent. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Adhérent** : Le numéro matricule de l'adhérent donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires de l'adhérent donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un adhérent donné, pour une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

3) Adhérent Acte

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Adhérent Acte.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un adhérent donné et pour un acte médical donné d'une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Adhérent Acte** du groupe Adhérent. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN ADHÉRENT ET UN ACTE". At the top left is a "Retour" button. Below the title bar, there are several input fields: "No Adhérent *" (with a red border), "Acte *", "Garantie" (with a dropdown menu showing "Nothing selected"), and "Date Effet *". To the right of "Date Effet *" is a "Ticket Modérateur *" field and a blue "Insérer" button. At the bottom, there is a table with columns: "Police", "Collège", "Adhérent", "Acte", "Effet", "T M", and "Suppr". A "← Afficher contexte" button is visible in the top right corner.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Adhérent** : Le numéro matricule de l'adhérent donné.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires de l'adhérent donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un adhérent donné, pour un acte médical donné d'une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

4) Adhérent Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Adhérent Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour les bénéficiaires d'un adhérent donné chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Adhérent Prestataire** du groupe Adhérent. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN ADHÉRENT CHEZ UN PRESTATAIRE". At the top left is a "Retour" button. Below the title bar, there are several input fields: "No Adhérent *" (with a red border), "Prestataire *", "Date Effet *", and "Ticket Modérateur *". To the right of "Date Effet *" is a blue "Insérer" button. At the bottom, there is a table with columns: "Police", "Collège", "Adhérent", "Prestataire", "Effet", "T M", and "Suppr". A "← Afficher contexte" button is visible in the top right corner.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Adhérent** : Le numéro de l'adhérent donné.

- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires de l'adhérent donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un adhérent donné chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

5) Adhérent Garantie Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Adhérent Garantie Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un adhérent donné et pour une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Adhérent Garantie Prestataire** du groupe Adhérent. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN ADHÉRENT ET UNE GARANTIE CHEZ UN PRESTATAIRE". At the top left is a "Retour" button. The form contains several input fields: "No Adhérent *" (with a red border), "Garantie *" (a dropdown menu showing "Nothing selected"), "Prestataire *" (empty), "Date Effet *" (empty), and "Ticket Modérateur *" (empty). A blue "Insérer" button is positioned to the right of the "Ticket Modérateur *" field. Below the form is a table with the following columns: "Police", "Collège", "Adhérent", "Prestataire", "Garantie", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Adhérent** : Le numéro matricule de l'adhérent donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires de l'adhérent donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un adhérent donné, pour une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

6) Adhérent Acte Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > Adhérent Acte Prestataire.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un adhérent donné et pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Adhérent Acte Prestataire** du groupe Adhérent. La vue suivante s'ouvre :

Retour

TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN ADHÉRENT ET UN ACTE CHEZ UN PRESTATAIRE ← Afficher contexte

No Adhérent * Nom et Prénoms

Acte *

Garantie

Prestataire *

Date Effet * Ticket Modérateur *

Police	Collège	Adhérent	Prestataire	Acte	Effet	T M	Suppr
--------	---------	----------	-------------	------	-------	-----	-------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Adhérent** : Le numéro matricule de l'adhérent donné.
- **Acté** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires de l'adhérent donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable aux bénéficiaires d'un adhérent donné, pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

e. Bénéficiaire

Ce groupe est composé de six (06) liens suivants :

- Bénéficiaire.
- Bénéficiaire Garantie.
- Bénéficiaire Acte.
- Bénéficiaire Prestataire.
- Bénéficiaire Garantie Prestataire.
- Bénéficiaire Acte Prestataire.

1) Bénéficiaire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Bénéficiaire**.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un bénéficiaire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Bénéficiaire** du groupe Bénéficiaire. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Bénéficiaire** : Le numéro matricule du bénéficiaire donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour le bénéficiaire donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable à ce bénéficiaire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

2) Bénéficiaire Garantie

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Bénéficiaire Garantie**.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un bénéficiaire donné et pour une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Bénéficiaire Garantie** du groupe Bénéficiaire. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Bénéficiaire** : Le numéro matricule du bénéficiaire donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour les bénéficiaires du bénéficiaire donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable à ce bénéficiaire donné, pour une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

3) Bénéficiaire Acte

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Bénéficiaire Acte.**

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un bénéficiaire donné et pour un acte médical donné d'une garantie donnée, il faut qu'il clique sur le lien **Bénéficiaire Acte** du groupe Bénéficiaire. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN BÉNÉFICIAIRE ET UN ACTE". At the top left is a "Retour" button. The form contains several input fields: "No Bénéficiaire *" (with a red border), "Acte *", "Date Effet *", and "Ticket Modérateur *". There are also dropdown menus for "Garantie" (showing "Nothing selected") and "Lien". A table at the bottom has columns: "Police", "Collège", "Bénéficiaire", "Acte", "Effet", "T M", and "Suppr". A blue "Insérer" button is located to the right of the "Ticket Modérateur *" field.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Bénéficiaire** : Le numéro matricule du bénéficiaire donné.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour le bénéficiaire donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable à ce bénéficiaire donné, pour un acte médical donné d'une garantie donnée et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « x » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

4) Bénéficiaire Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Bénéficiaire Prestataire.**

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un bénéficiaire donné chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Bénéficiaire Prestataire** du groupe Bénéficiaire. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Bénéficiaire** : Le numéro du bénéficiaire donné.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour le bénéficiaire donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable à ce bénéficiaire donné chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

5) Bénéficiaire Garantie Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Bénéficiaire Garantie Prestataire**.

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un bénéficiaire donné et pour une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Bénéficiaire Garantie Prestataire** du groupe Bénéficiaire. La vue suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Bénéficiaire** : Le numéro matricule du bénéficiaire donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour le bénéficiaire donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable à ce bénéficiaire donné, pour une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

6) Bénéficiaire Acte Prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > TM Négociés > **Bénéficiaire Acte Prestataire.**

Si l'utilisateur souhaite paramétrer un ticket modérateur particulier pour un bénéficiaire donné et pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné, il faut qu'il clique sur le lien **Bénéficiaire Acte Prestataire** du groupe Bénéficiaire. La vue suivante s'ouvre :

The screenshot shows a web form titled "TICKET MODÉRATEUR NÉGOCIÉ POUR UN BÉNÉFICIAIRE ET UN ACTE CHEZ UN PRESTATAIRE". The form contains several input fields: "No Bénéficiaire *", "Acte *", "Garantie" (a dropdown menu currently showing "Nothing selected"), "Prestataire *", "Date Effet *", and "Ticket Modérateur *". There are also fields for "Nom et Prénoms", "Lien", "No Adhérent", "Adhérent", "Police", and "Collège". A blue "Insérer" button is positioned to the right of the "Ticket Modérateur" field. At the top left, there is a "Retour" button. At the top right, there is a link "← Afficher contexte". Below the form is a table with the following columns: "Police", "Collège", "Bénéficiaire", "Prestataire", "Acte", "Effet", "T M", and "Suppr".

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TICKET MODERATEUR NEGOCIE** (Cf. page 85, 10).

L'utilisateur renseigne les champs :

- **No Bénéficiaire** : Le numéro matricule du bénéficiaire donné.
- **Acte** : L'acte médical donné.
- **Garantie** : La garantie donnée.
- **Prestataire** : Le prestataire donné.
- **Date Effet** : Date d'effet de l'application effective du ticket modérateur pour le bénéficiaire donné.
- **Ticket Modérateur** : Valeur du ticket modérateur à appliquer.

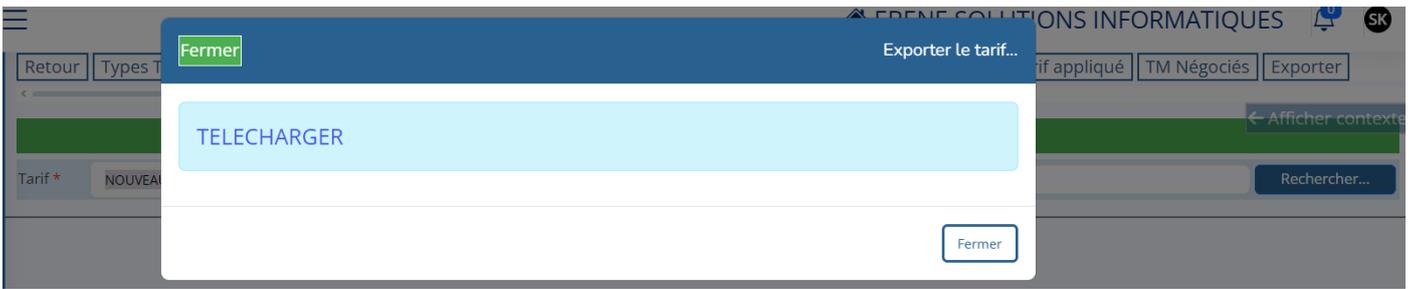
Puis clique sur le bouton « **Insérer** » pour insérer une nouvelle ligne. Ici le ticket modérateur sera applicable à ce bénéficiaire donné, pour un acte médical donné d'une garantie donnée chez un prestataire donné et à la date d'effet saisie.

Toute ligne insérée peut être supprimée en cliquant sur le bouton « **x** » de suppression de sa ligne. Après la confirmation de l'utilisateur la ligne supprimée est barrée d'un trait rouge et le bouton de suppression n'est plus visible.

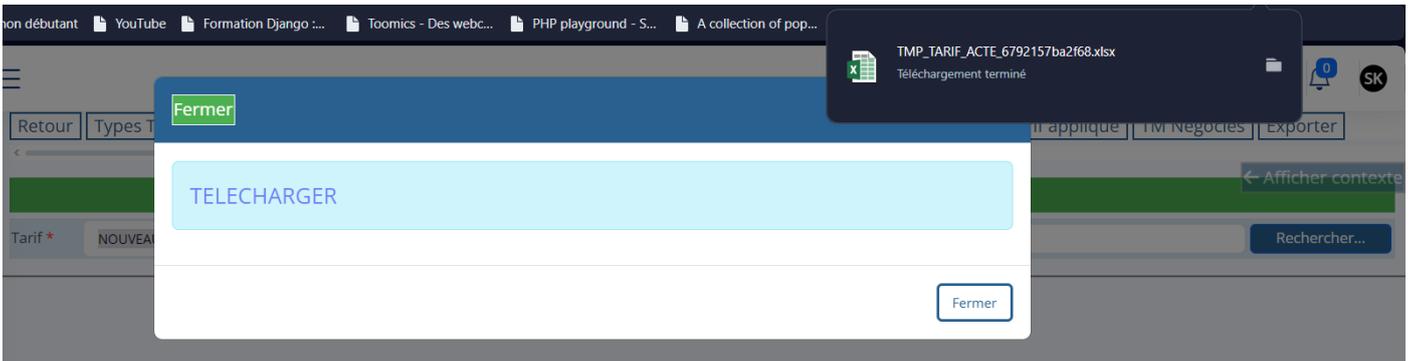
11. Exporter les tarifs des actes médicaux

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Actes Médicaux > **Exporter.**

A partir de la vue **TARIF ACTES MEDICAUX** (Cf. page 64, I), en cliquant sur le bouton « **Exporter** », le système demandera à l'utilisateur de sélectionner un tarif si le champ **Tarif** est vide, sinon il ouvre la fenêtre pop-up suivante :



En cliquant sur TELECHARGER, un fichier Excel est téléchargé comme suit :



L'utilisateur peut cliquer sur le fichier Excel pour l'ouvrir et voir la liste de tous actes médicaux enregistrés pour ce tarif dans le système.

II. Tarification médicaments

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments.**

Dans cette partie, il s'agit de donner la possibilité, au centre de gestion de créer les tarifs des médicaments qui seront utilisés chez les prestataires qui sont des pharmacies ou chez les centres de soins qui ont une pharmacie interne.

A partir de la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Tarification Médicaments**, l'utilisateur accède à la vue **TARIF MEDICAMENTS** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E).

A partir de cette vue, l'utilisateur peut :

- Consulter le prix des médicaments pour un tarif donné en sélectionnant le tarif, en saisissant ou pas le nom partiel ou complet du médicament et en cliquant sur le bouton « **Rechercher...** ».
- Créer un nouveau tarif de médicaments en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** ».
- Consulter la liste des tarifs de médicaments créés en cliquant sur le bouton « **Liste Tarifs** ».
- Gérer les médicaments en cliquant sur le bouton « **Médicaments** ».
- Composer les tarifs des médicaments en cliquant sur le bouton « **Composition** ».
- Consulter les compositions de tarif en cliquant sur le bouton « **Consulter** ».
- Exporter les tarifs des médicaments en cliquant sur le bouton « **Exporter Tarif** ».

1. Consulter le prix des médicaments pour un tarif donné

Sur cette vue l'utilisateur peut consulter les prix des médicaments pour un tarif donné, il faut sélectionner dans la liste déroulante le Tarif concerné, saisir ou non, le nom partiel ou complet d'un médicament puis cliquer sur le bouton « **Rechercher...** ». Ci-dessous, par exemple, pour le tarif : TARIF PUBLIC PHARMACIE et pour le médicament : doli, nous avons la liste suivante :

Médicament	Prix	
	Ancien	Nouveau
CODOLIPRANE CPR BT 16	5 050	5050
DOLICOX 120MG CPR PELL B/7	4 400	4400
DOLICOX 60MG CPR PELL B/14	4 820	4820
DOLICOX 90MG CPR PELL B/14	6 200	6200
DOLIMEX 1000MG CP EFF B/8	1 100	1100
DOLIMEX 1000MG SACH B/8	1 085	1085
DOLIMEX 125MG SUPPO B/10	1 115	1115
DOLIMEX 200MG SACH B/12	1 295	1295
DOLIMEX 250MG SUPPO B/10	1 115	1115

Dans la liste affichée, l'utilisateur a la possibilité de modifier le prix d'un médicament, en saisissant une nouvelle valeur dans la zone Prix Nouveau de la ligne de ce médicament.

2. Créer un nouveau tarif de médicaments

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Nouveau Tarif.

A partir de la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II), en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** », l'utilisateur accède à la vue **NOUVEAU TARIF MEDICAMENTS** suivante :

Il doit renseigner les champs du formulaire, ceux avec un astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la création.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II).

3. Consulter la liste des tarifs de médicaments créés

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Liste Tarifs.

A partir de la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II), en cliquant sur le bouton « **Liste Tarifs** », l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES TARIFS MEDICAMENTS** suivante :

Désignation	Modifier	Importer
TARIF PUBLIC PHARMACIE	Modifier	Importer
TARIF TEST	Modifier	Importer

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II).

L'utilisateur peut :

- Modifier un tarif médicaments en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».
- Importer un tarif d'un fichier Excel, en cliquant sur le bouton « **Importer** ».
- Créer un nouveau tarif en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** ».

a. Modifier un tarif médicaments

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Liste Tarifs > Modifier.

L'utilisateur se positionne dans la liste des tarifs de médicaments, sur la ligne du tarif qu'il souhaite modifier puis il clique sur le bouton « **Modifier** » de cette ligne. La vue suivante **MODIFICATION TARIF MEDICAMENTS** s'ouvre :

Il doit modifier les champs du formulaire, ceux avec un astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la modification.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES TARIFS MEDICAMENTS** (Cf. page 108, 3).

b. Importer un tarif d'un fichier Excel

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Liste Tarifs > Importer.

L'utilisateur se positionne dans la liste des tarifs de médicaments, sur la ligne du tarif qu'il souhaite importer puis il clique sur le bouton « **Importer** » de cette ligne. La vue suivante **IMPORTER TARIF MEDICAMENTS** s'ouvre :

c. Créer un nouveau tarif

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Liste Tarifs > Nouveau Tarif.

A partir de la vue **LISTE DES TARIFS MEDICAMENTS**, en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** », l'utilisateur accède à la vue **NOUVEAU TARIF MEDICAMENTS** suivante :

Il doit renseigner les champs du formulaire, ceux avec un astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la création.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II).

4. Gérer les médicaments

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Médicaments.**

A partir de la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II), en cliquant sur le bouton « **Médicaments** », l'utilisateur accède à la vue **LISTE MEDICAMENTS** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher un médicament par son nom.
- Créer un nouveau médicament.
- Exporter la liste des médicaments.

a. Rechercher un médicament par son nom

Sur la vue **LISTE MEDICAMENTS** (Cf. page 109, 4), l'utilisateur, pour rechercher un médicament saisit obligatoirement son nom complet ou partiel dans le champ **Désignation** puis il clique sur le bouton « **Actualiser...** ».

Par exemple :

On saisit Doliprane puis on clique le bouton « **Actualiser...** ». Nous avons l'affichage suivant :

Code	Médicament	Forme	Acc?	Exclu?	Actif?	Modif
02030	CODOLIPRANE CPR BT 16	COMPRIMÉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif
02629	DOLIPRANE 1000MG SACH B/8	SACHETS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif
02630	DOLIPRANE 100MG NOUR SACH B/12	SACHETS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif
02631	DOLIPRANE 100MG NOUR SUPPO B/10	SUPPOSITOIRES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif
02632	DOLIPRANE 150MG ENF SACH B/12	SACHETS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif
02633	DOLIPRANE 150MG SUPPO B/10	SUPPOSITOIRES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif
02634	DOLIPRANE 1G CPR B/8	COMPRIMÉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif

Sur l'affichage, l'utilisateur à la possibilité de modifier un médicament de la liste en cliquant sur le bouton « **Modif** ». Il accède à la vue **MODIFICATION MEDICAMENT** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE MEDICAMENTS** (Cf. page 109, 4).

Champs	Descriptions
Désignation	Nom du médicament (Obligatoire).
Forme	La forme du médicament (Obligatoire).
Accord ?	Le médicament passe-t-il en entente préalable ? Oui / Non ?
Exclu ?	Le médicament n'est-il pas garanti ? Oui / Non ?
Actif ?	Le médicament est en vigueur.
Instructions	Instruction particulière sur le médicament.

Une fois les champs modifiés, l'utilisateur enregistre ou annule sa modification avec les boutons appropriés.

b. Créer un nouveau médicament

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Médicaments > Nouveau Médicament.

A partir de la vue **LISTE MEDICAMENTS** (Cf. page 109, 4), en cliquant sur le bouton « **Nouveau Médicament** », l'utilisateur accède à la vue **NOUVEAU MEDICAMENT** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE MEDICAMENTS** (Cf. page 109, 4).

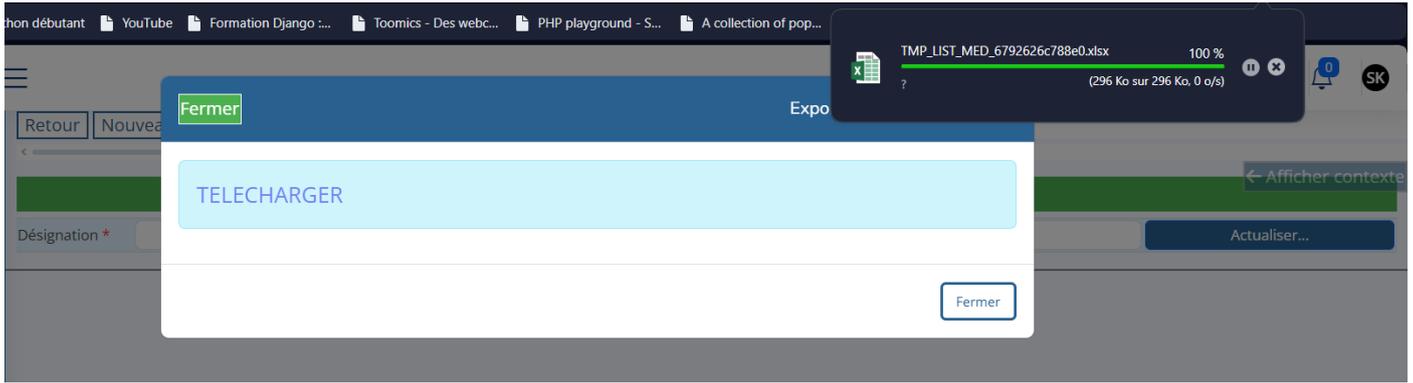
L'utilisateur renseigne les champs et enregistre le nouveau médicament ou l'annule en cliquant sur les boutons appropriés.

c. Exporter la liste des médicaments

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Médicaments > Exporter.

A partir de la vue **LISTE MEDICAMENTS** (Cf. page 109, 4), en cliquant sur le bouton « **Exporter** », l'utilisateur ouvre la fenêtre pop-up suivante :

En cliquant sur TELECHARGER, un fichier Excel est téléchargé comme suit :



L'utilisateur peut cliquer sur le Excel pour l'ouvrir et voir la liste de tous médicaments enregistrés dans le système.

5. Composer les tarifs des médicaments

Chemin d'accès : **Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Composition.**

La composition d'un tarif de médicaments est la mise en place du détail de ce tarif (les médicaments et leur prix).

A partir de la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II), en cliquant sur le bouton « **Composition** », l'utilisateur accède à la vue **COMPOSITION DU TARIF MEDICAMENTS** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II).

Pour faire la composition de tarif de médicaments, l'utilisateur doit sélectionner un tarif dans la liste déroulante de Tarif, le champ **Désignation** est facultatif mais il permet de filtrer la liste des médicaments à afficher puis cliquer sur le bouton « **Actualiser** ».

Retour

COMPOSITION TARIF MÉDICAMENTS

Tarif * tarif test Désignation Actualiser...

Affiche 50 par page Recherche: Affiche 50 par page Recherche:

(8 914) Médicaments disponibles		(0) Médicaments utilisés	
Ajouter tous ==>		<== Retirer tous	
Désolé - Aucune donnée trouvée			

Il faut ensuite, transférer un médicament à la fois du tableau de gauche vers le tableau de droite avec le bouton « => » ou utiliser le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour transférer tous les médicaments du tableau de gauche vers celui de droite en une seule fois.

Retour

COMPOSITION TARIF MÉDICAMENTS

Tarif * tarif test Désignation Actualiser...

Affiche 50 par page Recherche: Affiche 50 par page Recherche:

(8 909) Médicaments disponibles		(5) Médicaments utilisés		Anc Prix	Nouv Prix
Ajouter tous ==>		<== Retirer tous			
Désolé - Aucune donnée trouvée					
<=>	3 HP KIT GEL 1 plaquette (details)	1 500	0		
<=>	3 HP KIT GEL/2 CPR B14	20 665	0		
<=>	3ALGIC 200MG/325MG/30MG CPR B/24	3 995	0		
<=>	5-FLUOROURACIL 500MG INJECTION	1 200	0		
<=>	5D 5% soluté pour perfusion flacon de 500 ml	960	0		

Après le transfert d'un médicament dans le tableau de droite, Il faut renseigner le champ Nouv Prix (Nouveau Prix) de la ligne du tableau de droite. La colonne Anc Prix (Ancien Prix) représente le prix système dudit médicament.

Retour

COMPOSITION TARIF MÉDICAMENTS

Tarif * tarif test Désignation Actualiser...

Affiche 50 par page Recherche:

(8 909) Médicaments disponibles

Ajouter tous ==>

9 VIT SOL INJ AMP 10ML B/1	=>
A PAR AEROSOL 125G FL/200ML	=>
A-CIN 500MG CPRES B/3	=>
A-MYCIN 125 mg/ml SP	=>
A313 CAPS B/30	=>
A313 POMMADE T/50G	=>
AARCOLD 325MG/5MG/2MG CPR B/10	=>
AARLEFLOX 500MG CPR B/10	=>
AARLOFLOX OZ 200MG/500MG CPR B/10	=>
AARTMIN G 80/500MG CPR B/30	=>

Affiche 50 par page Recherche:

(5) Médicaments utilisés

<== Retirer tous

	Anc Prix	Nouv Prix
<= 3 HP KIT GEL 1 plaquette (details)	1 500	1500
<= 3 HP KIT GEL/2 CPR B14	20 665	21000
<= 3ALGIC 200MG/325MG/30MG CPR B/24	3 995	4005
<= 5-FLUOROURACIL 500MG INJECTION	1 200	1500
<= 5D 5% soluté pour perfusion flacon de 500 ml	960	1000

Dans cas contraire l'utilisateur peut aussi retirer les médicaments dans le tableau de droite vers celui de gauche à l'aide du bouton « <= » pour retirer un médicament à la fois et du bouton « <== Retirer tous » pour retirer toutes les tous les médicaments à la fois.

6. Consulter les compositions de tarif

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Consulter.

A partir de la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II), en cliquant sur le bouton « **Consulter** », l'utilisateur accède à la vue **CONSULTATION DES COMPOSITIONS TARIF MEDICAMENTS** suivante :

Retour

CONSULTATION DES COMPOSITIONS TARIF MÉDICAMENTS

Tarif * Nothing selected Désignation Actualiser...

Sur cette vue, l'utilisateur ne peut que consulter la composition des prix pour les tarifs de médicaments. A cet effet, l'utilisateur doit sélectionner un tarif dans la liste déroulante, puis cliquer sur le bouton « **Actualiser...** ». La liste des médicaments de ce tarif s'affiche comme suit :

Retour

CONSULTATION DES COMPOSITIONS TARIF MÉDICAMENTS

Tarif * tarif test Désignation Actualiser...

Lignes Total: 05

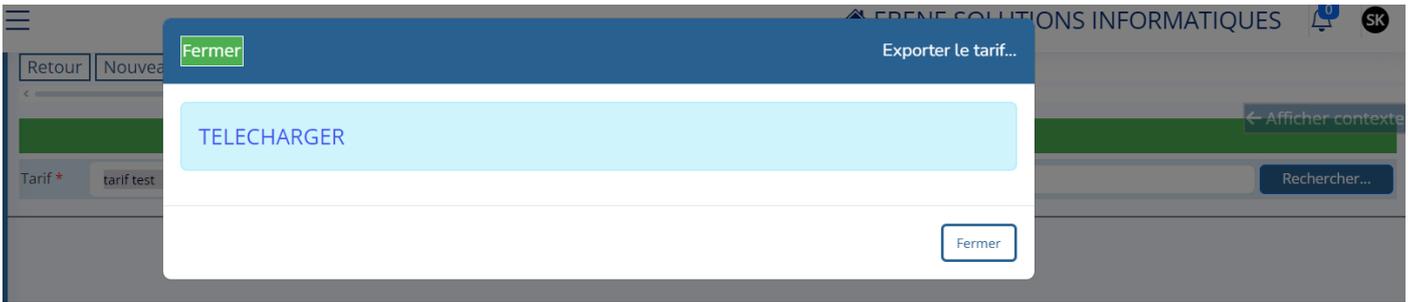
Affiche 50 par page Recherche:

Code	Médicaments	Prix	Forme	Accord?	Exclu?	Actif?
00001	3ALGIC 200MG/325MG/30MG CPR B/24	4 005	COMPRIMÉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
00002	3 HP KIT GEL/2 CPR B14	21 000	COMPRIMÉ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
03644	5D 5% soluté pour perfusion flacon de 500 ml	1 000	SOLUTION	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
M00142	5-FLUOROURACIL 500MG INJECTION	1 500	COMPRIMÉ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
M00552	3 HP KIT GEL 1 plaquette (details)	1 500	COMPRIMÉ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

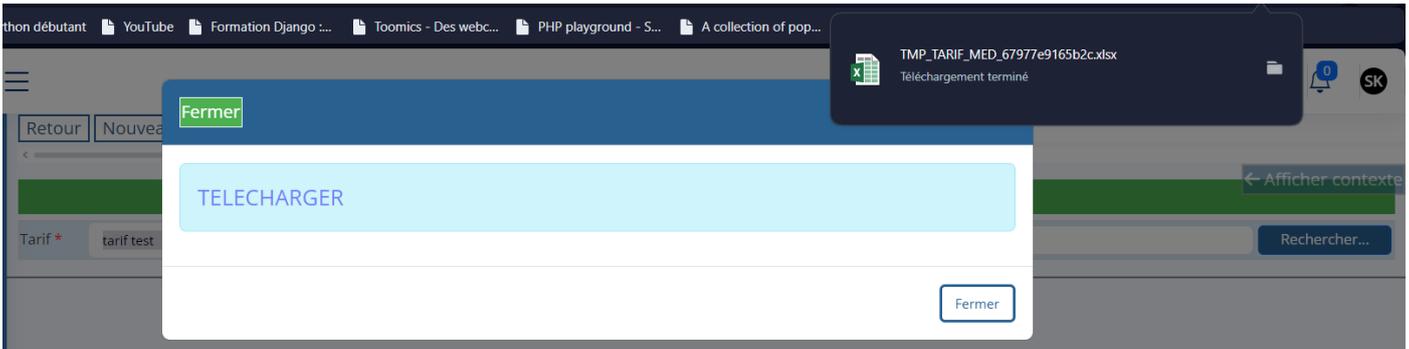
7. Exporter les tarifs des médicaments

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Médicaments > Exporter Tarif.

A partir de la vue **TARIF MEDICAMENTS** (Cf. page 106, II), en cliquant sur le bouton « **Exporter Tarif** », le système demandera à l'utilisateur de sélectionner un tarif si le champ **Tarif** est vide, sinon il ouvre la fenêtre pop-up suivante :



En cliquant sur TELECHARGER, un fichier Excel est téléchargé comme suit :



L'utilisateur peut cliquer sur le fichier Excel pour l'ouvrir et voir la liste de tous médicaments enregistrés pour ce tarif dans le système.

III. Tarification verres / optiques

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques.

Dans cette partie, il s'agit de donner la possibilité, au centre de gestion de créer les tarifs des verres d'optique qui seront utilisés chez les prestataires opticiens ou lunetiers.

A partir de la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Tarification Verres / Optiques**, l'utilisateur accède à la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E).

A partir de cette vue, l'utilisateur peut :

- Consulter le prix des verres pour un tarif donné en sélectionnant le tarif, en saisissant ou pas le nom partiel ou complet du verre et en cliquant sur le bouton « **Rechercher...** ».
- Créer un nouveau tarif de médicaments en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** ».
- Consulter la liste des tarifs de verres créés en cliquant sur le bouton « **Liste Tarifs** ».
- Gérer les verres en cliquant sur le bouton « **Verres** ».
- Composer les tarifs des verres en cliquant sur le bouton « **Composition** ».
- Consulter les compositions de tarif en cliquant sur le bouton « **Consulter** ».
- Exporter les tarifs des verres en cliquant sur le bouton « **Exporter** ».

1. Consulter le prix des verres pour un tarif donné

Sur cette vue l'utilisateur peut consulter les prix des verres pour un tarif donné, il faut sélectionner dans la liste déroulante le Tarif concerné, saisir ou non, le nom partiel ou complet d'un verre puis cliquer sur le bouton « **Rechercher...** ». Ci-dessous, par exemple, pour le tarif : Tarif Standard Verres et pour le verre : progressif, nous avons la liste suivante :

The screenshot shows the 'TARIF DES VERRES / OPTIQUES' interface. At the top, there are navigation buttons: Retour, Nouveau Tarif, Liste Tarifs, Verres, Composition, Consulter, and Exporter. Below this is a green header bar with the title 'TARIF DES VERRES / OPTIQUES' and a link 'Afficher contexte'. The main area contains a search form with a dropdown menu for 'Tarif *' set to 'Tarif Standard Verres', a text input for 'Nom Verre' containing 'progressif', and a 'Rechercher...' button. Below the search form, it indicates 'Lignes Total: 02'. There is also a 'Recherche:' field and a 'par page' dropdown set to '50'. The main content is a table with columns 'Verre', 'Ancien', and 'Nouveau'. The 'Nouveau' column has input fields for editing prices.

Verre	Prix	
	Ancien	Nouveau
Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00	160 000	<input type="text" value="160000"/>
Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00ADD	160 000	<input type="text" value="160000"/>

Dans la liste affichée, l'utilisateur a la possibilité de modifier le prix d'un verre, en saisissant une nouvelle valeur dans la zone Prix Nouveau de la ligne de ce verre.

2. Créer un nouveau tarif de verres

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Nouveau Tarif.

A partir de la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III), en cliquant sur le bouton « **Nouveau Tarif** », l'utilisateur accède à la vue **NOUVEAU TARIF OPTIQUES** suivante :

The screenshot shows the 'NOUVEAU TARIF OPTIQUES' form. It has a 'Retour' button at the top left. The form has two input fields: 'Nom Français *' and 'Nom Anglais *'. Below these fields are two buttons: 'Enregistrer' (blue) and 'Annuler' (red). There is also a link 'Afficher contexte' at the top right.

Il doit renseigner les champs du formulaire, ceux avec un astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la création.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III).

3. Consulter la liste des tarifs de verres créés

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Liste Tarifs.

A partir de la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III), en cliquant sur le bouton « **Liste Tarifs** », l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES TARIFS VERRES / OPTIQUES** suivante :

Retour

← Afficher contexte

LISTE DES TARIFS VERRES / OPTIQUES

Affiche 50 par page Recherche:

Désignation	Modifier	Importer
NNNNK	Modifier	Importer
TARIF DES VERRES CORRECTEURS	Modifier	Importer
TARIF STANDARD VERRES	Modifier	Importer
TARIF VERRES MEA	Modifier	Importer

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III).

L'utilisateur peut :

- Modifier un tarif verre en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».
- Importer un tarif d'un fichier Excel, en cliquant sur le bouton « **Importer** ».

a. Modifier un tarif verre

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Liste Tarifs > **Modifier**.

L'utilisateur se positionne dans la liste des tarifs de verres, sur la ligne du tarif qu'il souhaite modifier puis il clique sur le bouton « **Modifier** » de cette ligne. La vue **MODIFICATION TARIF OPTIQUES** suivante s'ouvre :

Retour

← Afficher contexte

MODIFICATION TARIF OPTIQUES

Nom Français * Tarif des verres correcteurs Nom Anglais * corrective lenses price list

Enregistrer Annuler

Il doit modifier les champs du formulaire, ceux avec un astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder ou « **Annuler** » pour annuler la modification.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES TARIFS VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 115, 3).

b. Importer un tarif d'un fichier Excel

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Liste Tarifs > **Importer**.

L'utilisateur se positionne dans la liste des tarifs de médicaments, sur la ligne du tarif qu'il souhaite importer puis il clique sur le bouton « **Importer** » de cette ligne. La vue suivante **IMPORTER TARIF OPTIQUES** s'ouvre :

4. Gérer les verres

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > **Verres**.

A partir de la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III), en cliquant sur le bouton « **Verres** », l'utilisateur accède à la vue **LISTE VERRES / OPTIQUES** suivante :

Retour

← Afficher contexte

LISTE VERRES / OPTIQUES

Désignation * Actualiser...

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher un modèle de verre par son nom partiel ou complet.
- Créer un nouveau modèle de verre.
- Exporter la liste des modèles de verres.

a. Rechercher un verre par son nom

Sur la vue **LISTE VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 116, 4), l'utilisateur, pour rechercher un modèle de verre, il saisit obligatoirement son nom complet ou partiel dans le champ **Désignation** puis il clique sur le bouton « **Actualiser...** »

Par exemple :

On saisit progressif dans le champ **Désignation**, puis on clique le bouton « **Actualiser...** ». Nous avons l'affichage suivant :

The screenshot shows the 'LISTE VERRES / OPTIQUES' interface. At the top, there are buttons for 'Retour', 'Nouveau Modèle Verre', and 'Exporter'. Below is a search bar with 'progressif' entered and an 'Actualiser...' button. A table displays the results:

Code	Désignation	Actif?	Modifier
0004	Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00ADD	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif
0005	Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif

Sur l'affichage, l'utilisateur a la possibilité de modifier l'un des modèles de verre de la liste en cliquant sur le bouton « **Modif** ». Il accède à la vue **MODIFICATION VERRE / OPTIQUE** suivante :

The screenshot shows the 'MODIFICATION VERRE / OPTIQUE' interface. It features a form with the following fields and buttons:

- Retour button
- Nom en français *: Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00ADD
- Nom en anglais *: Progressifs Blanc organic arc ± 0.00 / ± 2.00ADD
- Actif? dropdown: Oui
- Enregistrer button (blue)
- Annuler button (red)

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 116, 4).

Une fois les champs modifiés, l'utilisateur enregistre ou annule sa modification avec les boutons appropriés.

b. Créer un nouveau modèle de verre

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Verre > Nouveau Modèle Verre.

A partir de la vue **LISTE VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 116, 4), en cliquant sur le bouton « **Nouveau Modèle Verre** », l'utilisateur accède à la vue **NOUVEAU MODELE VERRE** suivante :

The screenshot shows the 'NOUVEAU MODELE VERRE' interface. It features a form with the following fields and buttons:

- Retour button
- Nom en français *: (empty field)
- Nom en anglais *: (empty field)
- Actif? dropdown: Oui
- Enregistrer button (blue)
- Annuler button (red)

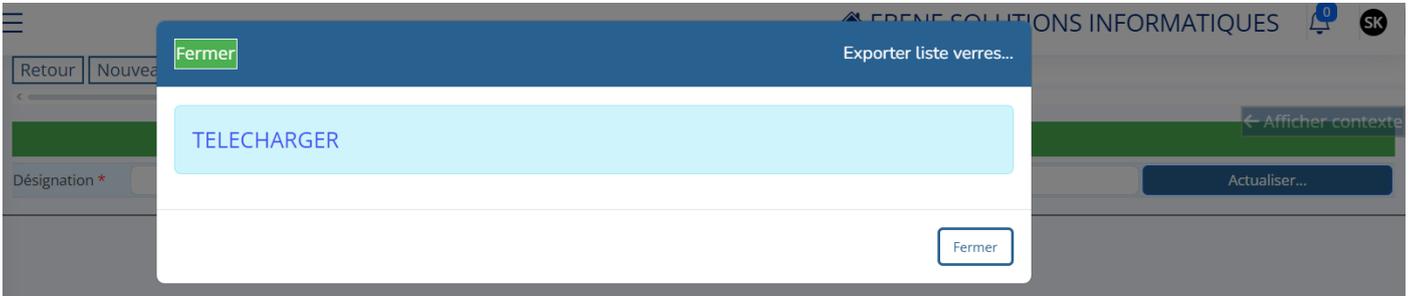
Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 116, 4).

L'utilisateur renseigne les champs et enregistre le nouveau modèle de verre ou l'annule en cliquant sur les boutons appropriés.

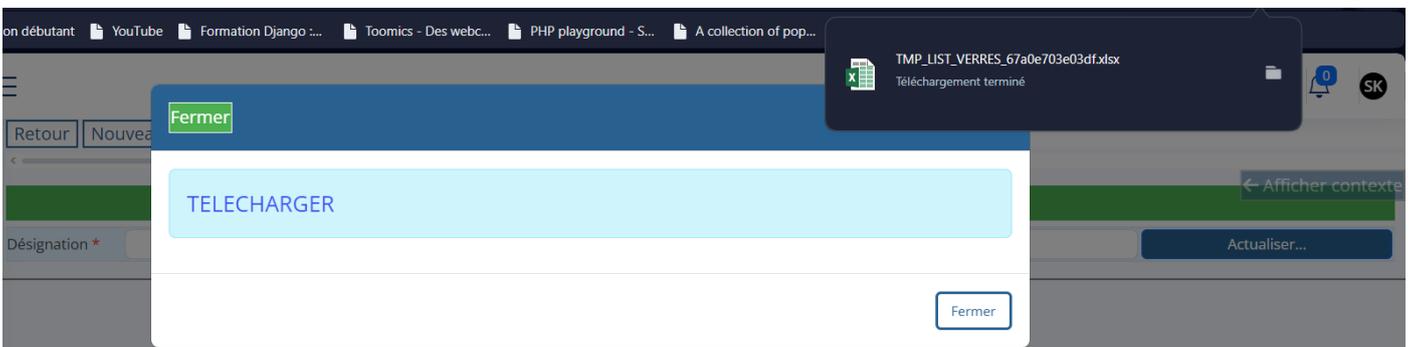
c. Exporter la liste des modèles de verre

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Verre > Exporter.

A partir de la vue **LISTE VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 116, 4), en cliquant sur le bouton « **Exporter** », l'utilisateur ouvre la fenêtre pop-up suivante :



En cliquant sur TELECHARGER, un fichier Excel est téléchargé comme suit :



L'utilisateur peut cliquer sur le Excel pour l'ouvrir et voir la liste de tous modèles de verre enregistrés dans le système.

5. Composer les tarifs de verres

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Composition.

La composition d'un tarif de verres est la mise en place du détail de ce tarif (les modèles de verre et leur prix).

A partir de la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III), en cliquant sur le bouton « **Composition** », l'utilisateur accède à la vue **COMPOSITION DU TARIF VERRES** suivante :

[Retour](#)

[← Afficher contexte](#)

COMPOSITION TARIF VERRES

Tarif * Tarif des verres correcteurs Désignation [Actualiser...](#)

Affiche 50 par page Recherche:

Modèle verres disponibles	Modèle verres utilisés
Ajouter tous ==>	<== Retirer tous
	Désolé - Aucune donnée trouvée
<ul style="list-style-type: none"> Double foyer Foyer demi-lune blanc organic => Double foyer Kryptok foyer rond blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00 => Double foyer Kryptok foyer rond blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00 ADD => Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00 => Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00ADD => Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 0 00 / ± 1 50 => Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 1 75 / ± 2 50 => Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 2 75 / ± 3 50 => Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 3 75 / ± 4 50 => Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 4 75 / ± 5 50 => Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 5 75 / ± 6 50 => Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 7 00 / ± 10 00 => Simple vision sphérique CR/WT ± 0 00 / ± 1 50 => 	<p style="text-align: center;">Affiche 50 par page Recherche: <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Désolé - Aucune donnée trouvée</p>

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III).

Pour faire la composition de tarif de verres, l'utilisateur doit sélectionner un tarif dans la liste déroulante de Tarif, le champ **Désignation** est facultatif mais il permet de filtrer la liste des modèles de verres à afficher puis cliquer sur le bouton « **Actualiser** ».

[Retour](#)

[← Afficher contexte](#)

COMPOSITION TARIF MÉDICAMENTS

Tarif * tarif test Désignation [Actualiser...](#)

Affiche 50 par page Recherche:

(8 914) Médicaments disponibles	(0) Médicaments utilisés
Ajouter tous ==>	<== Retirer tous
	Désolé - Aucune donnée trouvée
<ul style="list-style-type: none"> 3 HP KIT GEL 1 plaquette (details) => 3 HP KIT GEL/2 CPR B/4 => 3ALGIC 200MG/325MG/30MG CPR B/24 => 5-FLUOROURACIL 500MG INJECTION => 5D 5% soluté pour perfusion flacon de 500 ml => 9 VIT SOL INJ AMP 10ML B/1 => A PAR AEROSOL 125G FL/200ML => A-CIN 500MG CPRES B/3 => A-MYCIN 125 mg/ml 5P => A313 CAPS B/30 => A313 POMMADE T/50G => AARCOLD 325MG/5MG/2MG CPR B/10 => AARLEFLOX 500MG CPR B/10 => 	<p style="text-align: center;">Affiche 50 par page Recherche: <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Désolé - Aucune donnée trouvée</p>

Il faut ensuite, transférer un modèle de verre à la fois du tableau de gauche vers le tableau de droite avec le bouton « => » ou utiliser le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour transférer tous les modèles de verres du tableau de gauche vers celui de droite en une seule fois.

Après le transfert d'un modèle de verre dans le tableau de droite, Il faut renseigner le champ **Nouv Prix** (Nouveau Prix) de la ligne du tableau de droite. La colonne **Anc Prix** (Ancien Prix) représente le prix système dudit modèle.

Retour

← Afficher contexte

COMPOSITION TARIF VERRES

Tarif * Désignation Actualiser...

Affiche 50 par page Recherche:

Modèle verres disponibles		Modèle verres utilisés		Anc Prix	Nouv Prix
Ajouter tous ==>		<=< Retirer tous			
Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 0 00 / ± 1 50	<=>	Double foyer Foyer demi-lune blanc organic		90 000	90000
Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 1 75 / ± 2 50	<=>	Double foyer Kryptok foyer rond blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00		120 000	120000
Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 2 75 / ± 3 50	<=>	Double foyer Kryptok foyer rond blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00 ADD		90 000	90000
Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 3 75 / ± 4 50	<=>	Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00		160 000	160000
Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 4 75 / ± 5 50	<=>	Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00ADD		160 000	160000
Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 5 75 / ± 6 50	<=>	Simple vision sphérique CR/WT ± 0 00 / ± 1 50		35 000	35000
Simple vision sphérique CR/PG/ARC ± 7 00 / ± 10 00	<=>	Simple vision sphérique CR/WT ± 1 75 / ± 2 50		35 000	35000
		Simple vision sphérique CR/WT ± 2 75 / ± 3 50		40 000	40000
		Simple vision sphérique CR/WT ± 4 75 / ± 5 50		50 000	50000
		Simple vision sphérique CR/WT ± 5 75 / ± 6 50		55 000	55000

Dans cas contraire l'utilisateur peut aussi retirer les modèles de verres dans le tableau de droite vers celui de gauche à l'aide du bouton « <= » pour retirer un modèle à la fois et du bouton « <=< Retirer tous » pour retirer toutes les tous les modèles de verres à la fois.

6. Consulter les compositions de tarif

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Consulter.

A partir de la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III), en cliquant sur le bouton « **Consulter** », l'utilisateur accède à la vue **CONSULTATION DES COMPOSITIONS TARIF VERRES** suivante :

Retour

← Afficher contexte

CONSULTATION COMPOSITION TARIF VERRES

Tarif * Désignation Actualiser...

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III).

Sur cette vue, l'utilisateur ne peut que consulter la composition des prix pour les tarifs de verres. A cet effet, l'utilisateur doit sélectionner un tarif dans la liste déroulante, puis cliquer sur le bouton « **Actualiser...** ». La liste des modèles de verres de ce tarif s'affiche comme suit :

Retour

← Afficher contexte

CONSULTATION COMPOSITION TARIF VERRES

Tarif * Tarif Standard Verres Désignation Actualiser...

Affiche 50 par page Recherche:

Code	Désignation	Prix	Actif?
0001	Double foyer Kryptok foyer rond blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00 ADD	90 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0002	Double foyer Kryptok foyer rond blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00	120 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0003	Double foyer Foyer demi-Lune blanc organic	150 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0004	Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00ADD	160 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0005	Progressifs Blanc organic arc ± 0 00 / ± 2 00	160 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0006	Simple vision sphérique CR/WT ± 0 00 / ± 1 50	35 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0007	Simple vision sphérique CR/WT/ARC ± 0 00 / ± 1 50	55 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0009	Simple vision sphérique CR/WT ± 1 75 / ± 2 50	35 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0010	Simple vision sphérique CR/WT/ARC ± 1 75 / ± 2 50	60 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0012	Simple vision sphérique CR/WT ± 2 75 / ± 3 50	40 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0013	Simple vision sphérique CR/WT/ARC ± 2 75 / ± 3 50	60 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0015	Simple vision sphérique CR/WT ± 3 75 / ± 4 50	45 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0016	Simple vision sphérique CR/WT/ARC ± 3 75 / ± 4 50	65 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0018	Simple vision sphérique CR/WT ± 4 75 / ± 5 50	50 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0019	Simple vision sphérique CR/WT/ARC ± 4 75 / ± 5 50	70 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0021	Simple vision sphérique CR/WT ± 5 75 / ± 6 50	55 000	<input checked="" type="checkbox"/>
0022	Simple vision sphérique CR/WT/ARC ± 5 75 / ± 6 50	75 000	<input checked="" type="checkbox"/>

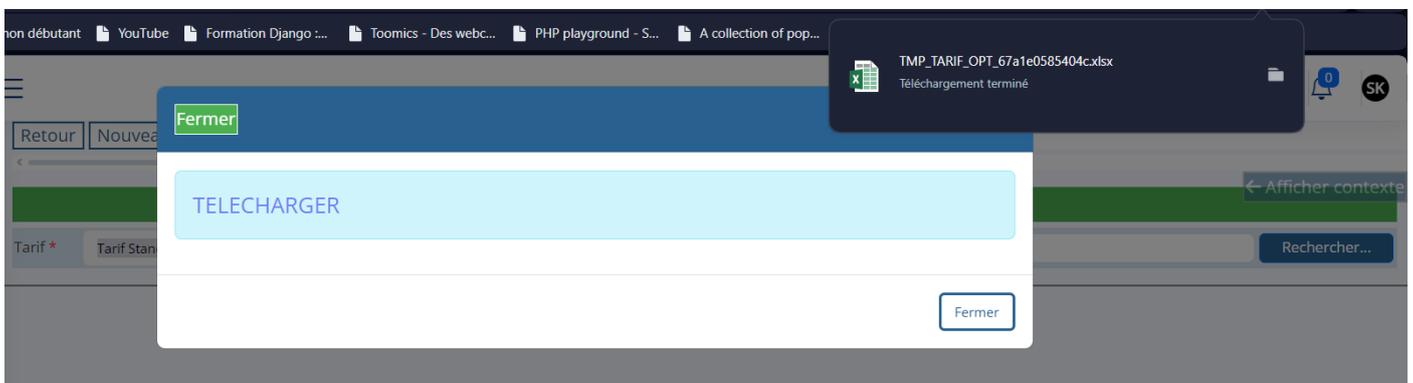
7. Exporter les tarifs des verres

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Tarification Verres / Optiques > Exporter.

A partir de la vue **TARIF DES VERRES / OPTIQUES** (Cf. page 114, III), en cliquant sur le bouton « **Exporter** », le système demandera à l'utilisateur de sélectionner un tarif si le champ Tarif est vide, sinon il ouvre la fenêtre pop-up suivante :



En cliquant sur TELECHARGER, un fichier Excel est téléchargé comme suit :



L'utilisateur peut cliquer sur le fichier Excel pour l'ouvrir et voir la liste de tous modèles de verres enregistrés pour ce tarif dans le système.

IV. Caractéristiques des actes

Chemin d'accès : [Paramétrage](#) > [Paramètres Médical & Sinistre](#) > [Caractéristiques des actes](#).

Dans cette partie, il s'agit de donner la possibilité à l'utilisateur de rechercher un ou plusieurs actes médicaux afin de consulter ou modifier leurs caractéristiques.

A partir de la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Caractéristiques des actes**, l'utilisateur accède à la vue **CARACTERISTIQUES DES ACTES** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E).

A partir de cette vue, l'utilisateur ne peut que rechercher les actes pour les consulter ou les modifier.

Pour rechercher un ou plusieurs actes, l'utilisateur peut utiliser les champs **Famille** et **Nom Acte** pour mieux affiner la recherche et cliquer sur les boutons « **Rechercher...** ».

Dans l'exemple ci-dessous, nous sélectionnons la famille CONSULTATION => CONS et saisissons spécial dans le champ **Nom Acte** puis cliquons sur le bouton « **Rechercher...** » :

Acte	Code	Famille	Type	Garantie	Accord?	Exclu?	Actif?	Délai Carence	Modif
CONSULTATION SPÉCIALISTE	CS	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
CONSULTATION SPECIALISTE URGENCE/ GARDE	CVUS	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif
VISITE SPÉCIALISTE	CVS	CONSULTATION	CONS	CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0	Modif

La liste de tous les actes médicaux comportant le nom spécial de cette famille d'actes s'affiche.

L'utilisateur peut modifier un acte médical de cette liste en cliquant sur le bouton « **Modif** ». Le formulaire **MODIFICATION DES DONNEES** s'affiche avec les données de la ligne dans ses champs comme suit :

Tous les champs peuvent être modifiés par l'utilisateur et pour les sauvegarder ou les annuler, il peut cliquer sur le bouton approprié.

V. Exclusion des actes médicaux par produit

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Exclusion Actes Médicaux par Produit.

Dans cette partie, il s'agit de donner la possibilité à l'utilisateur de définir les actes médicaux qui ne sont pas exclus (ou non garantis) pour un produit donné.

A partir de la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Exclusion des Actes Médicaux par Produit**, l'utilisateur accède à la vue **EXCLUSION DES ACTES PAR PRODUIT** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E).

L'utilisateur sélectionne d'abord un garant au niveau de la liste déroulante Garant, la liste de ses produits s'affiche alors dans la liste déroulante Produit. Puis il sélectionne l'un des produits du garant et ensuite il clique sur le bouton « **Actualiser** » :

Il faut alors, transférer un acte à la fois du tableau de gauche vers le tableau de droite avec le bouton « => » ou utiliser le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour transférer tous les actes du tableau de gauche vers celui de droite en une seule fois.

Dans cas contraire l'utilisateur peut aussi retirer les actes dans le tableau de droite vers celui de gauche à l'aide du bouton « <= » pour retirer un acte à la fois et du bouton « **<== Retirer tous** » pour retirer toutes les tous les actes à la fois.

VI. Visibilité des actes

Chemin d'accès : Paramétrage > Paramètres Médical & Sinistre > Visibilité des actes.

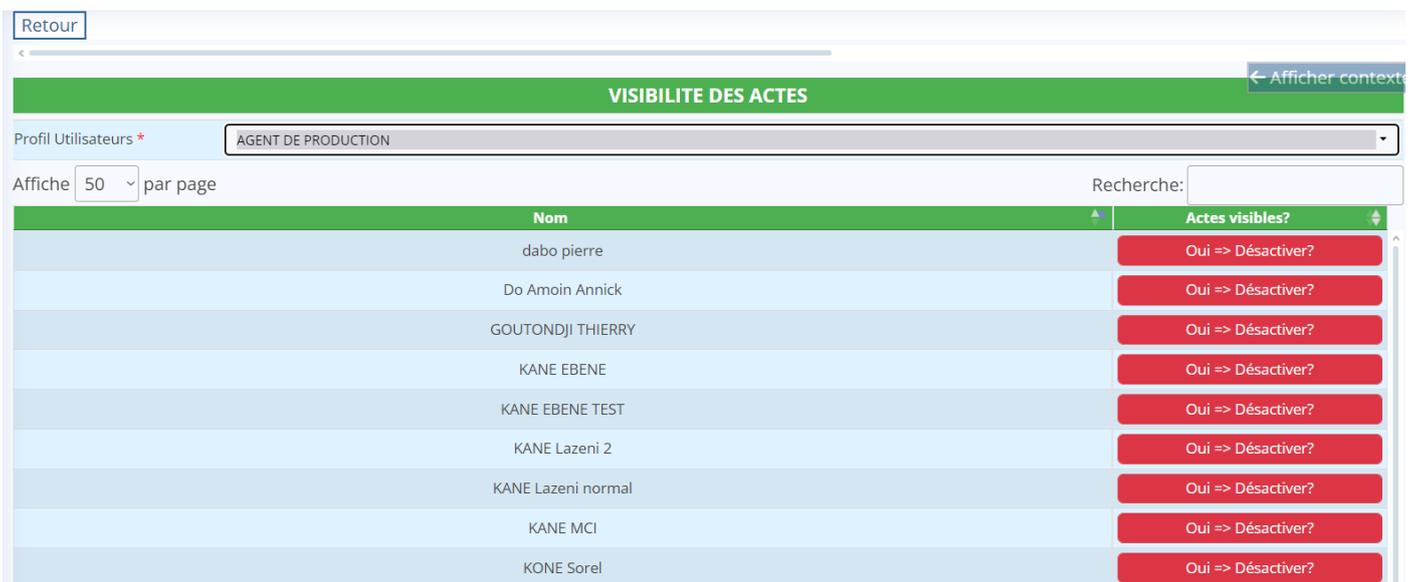
Dans cette partie, il s'agit de donner la possibilité à l'utilisateur de gérer la visibilité des noms des actes médicaux en fonction des profils des utilisateurs du système.

A partir de la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Visibilité des actes**, l'utilisateur accède à la vue **VISIBILITE DES ACTES** suivante :



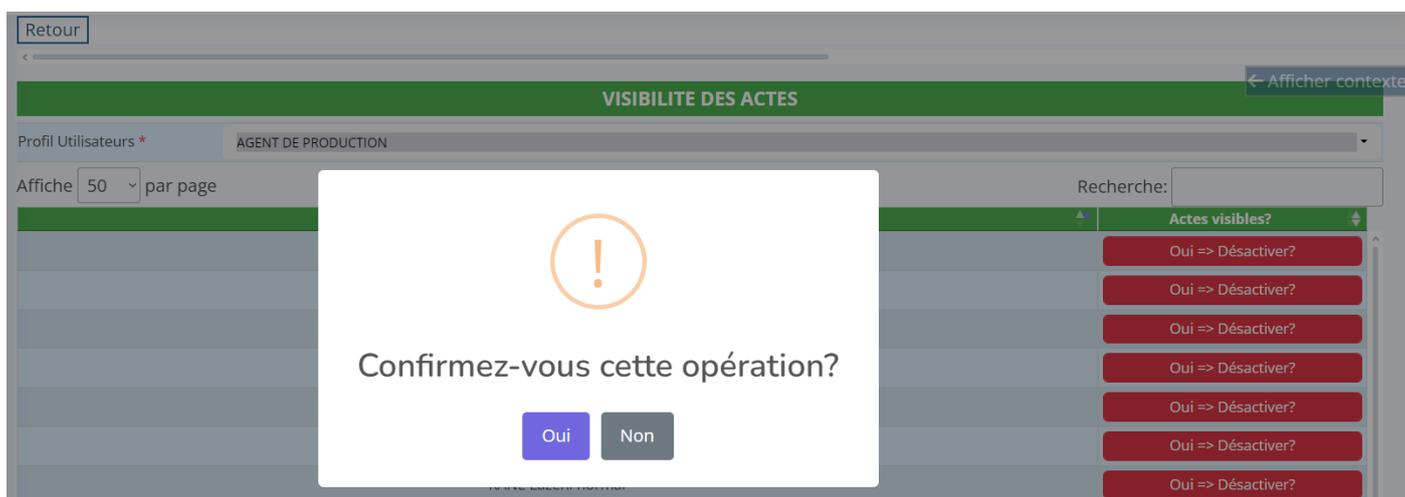
Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PARAMETRES DE MEDICAL & SINISTRE** (Cf. page 64, E).

L'utilisateur sélectionne d'abord un profil utilisateurs au niveau de la liste déroulante Profil Utilisateurs :



Pour les utilisateurs affichés, l'utilisateur peut activer ou désactiver la visibilité des actes médicaux dans les modules le système Médical et Sinistre pour chacun d'eux. Un acte médical est visible lorsque l'utilisateur peut voir le nom de l'acte sinon c'est son code qu'il verra.

Quand l'utilisateur ne doit pas voir le nom des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » de la colonne 'Actes visibles ?' :



Après confirmation, cet utilisateur ne verra pas le nom des actes médicaux mais plutôt leur code.

Quand l'utilisateur doit voir le nom des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Non => Activer ?** » de la colonne 'Actes Visibles ?'. Après confirmation, il verra le nom des actes médicaux.

F. PRESTATAIRES

Chemin d'accès : **Paramétrage > Prestataires.**

Dans cette partie, il s'agit de gérer tous les prestataires avec lesquels le centre de gestion signe une convention pour l'application du système de tiers payant à ses assurés.

En cliquant sur le sous-menu *Prestataires* du module **Paramétrage**, la vue **PRESTATAIRES** est ouverte :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher des prestataires.
- Créer un nouveau prestataire en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».
- Imprimer la liste des prestataires en cliquant sur le bouton « **Imprimer** ».
- Exporter la liste des prestataires en cliquant sur le bouton « **Exporter** »

I. Rechercher des prestataires

A partir de la vue **PRESTATAIRES** (Cf. page 124, F), l'utilisateur a le choix entre sélectionner ou saisir un ou plusieurs critères de recherche pour retrouver les prestataires déjà enregistrés dans le système, ces critères sont :

- Catégorie : Sélectionner ou non une catégorie du prestataire.
 - o Tous => Centres de soins et Prestataires Divers (par défaut).
 - o Centres de soins => Les centres où sont réalisés des actes de soins.

- Prestataires Divers => Les autres prestataires.
- Prestataire : Saisir ou non le nom complet ou partiel du prestataire.
- Type : Sélectionner ou non un type de prestataire
 - Tous (par défaut).
 - Cabinet dentaire.
 - Centre de soins.
 - Centre Médical Entreprise.
 - Hôpital Confessionnel.
 - Hôpital Public.
 - Hors du pays.
 - Imagerie / Radiologie uniquement.
 - Kinésithérapie uniquement.
 - Laboratoire uniquement.
 - Médecin Référent.
 - Non conventionné.
 - Optique.
 - Pharmacie.
 - Polyclinique.
- Pays : Sélectionner ou non un pays. « Tous », est sélectionné par défaut.
- District / Région : Sélectionner ou non un district ou une région. « Tous », est sélectionné par défaut.
- Commune : Sélectionner ou non une commune ou une ville. « Tous », est sélectionné par défaut.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche. En exemple nous allons rechercher le prestataire Pisam.

Il faut saisir pisam dans le critère Prestataire et laisser tous les autres critères avec leur valeur par défaut puis cliquer sur le bouton « **Afficher...** ». La vue est affichée comme suit :

PRESTATAIRES										
Catégorie		Tous	Prestataire		pisam	Type		Tous	Lignes : 1	
Pays		Tous	District		Tous	Commune		Tous	Afficher...	
Nom	Code	Catégorie		Type		Tarifs			Localisation	Consulter
PISAM	C10001	C	Centres de soins	POC	Polyclinique	C10001	ST	Opt	CI ABIDJAN	Consulter
										Consulter

Pour consulter plus d'information sur un prestataire, après une recherche, l'utilisateur clique sur le bouton « **Consulter** » de la ligne du prestataire.

1. Consulter les informations d'un prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter.

Après une recherche de prestataires, lorsque que l'utilisateur clique sur le bouton « **Consulter** », la vue **FICHE PRESTATAIRE** suivante est ouverte :

Retour | Modifier | Liste Utilisateur | Praticiens | Relevé Compte | Nouveau Prestataire

← Afficher contexte

FICHE PRESTATAIRE

Code	C10001	Nom	PISAM	Type	POC	Lib Type	Polyclinique
Code Catégorie	C	Catégorie	Centres de soins	Tarif Acte	C10001	Lib Tarif	TARIF PISAM
Tarif Médic	ST	Lib Tarif	TARIF PUBLIC PHARMACIE	Tarif Opt		Lib Tarif	
Pays	CI	Nom Pays	Côte d'Ivoire	Province	DISTRICT AUTONOM	Commune	ABIDJAN
Type Decpte	Prestaires Locaux	Adresse Géo	AVENUE JOSEPH BLOHORN	Compte Cpt		Adresse Post	
Conventionné	Oui	E-mail	lkane@ebene.info	Gest Réseau?	Oui	No Tél SMS	2250506802339
Code Banque		Banque		Code Guichet		Clé Rib	
Cpte bancaire		Iban					
Intitulé Cpte		Langue	fr_FR	Ville Signature		ABIDJAN	
Registre Comm		Désactiver Dérogation Biométrie		Tarif Nuit?	Non	Désactiver Prestataire	

HISTORIQUE ACTIVATION DÉROGATION PERMANENTE BIOMÉTRIE

Date	Motif	Responsable	Ancien Etat
------	-------	-------------	-------------

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PRESTATAIRES** (Cf. page 124, F).

Sur cette vue l'utilisateur peut :

- Modifier les informations du prestataire.
- Gérer la liste des utilisateurs du prestataire.
- Gérer les praticiens du prestataire.
- Consulter le relevé de compte du prestataire.
- Créer un nouveau prestataire.
- Désactiver / activer la dérogation biométrie.
- Désactiver / activer un prestataire.
- Voir l'historique de l'activation de la dérogation permanente biométrie.

2. Modifier les informations du prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Modifier.

A partir de la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1), l'utilisateur clique sur le bouton « **Modifier** », la vue **MODIFICATION PRESTATAIRE** suivante s'ouvre :

Retour

← Afficher contexte

MODIFICATION PRESTATAIRE : PISAM (C10001)

Nom *	PISAM	Catégorie *	Centres de soins	Type *	Polyclinique
Pays *	Côte d'Ivoire	Région *	DISTRICT AUTONOME D'ABIDJAN	Commune *	ABIDJAN
Adresse Géo	AVENUE JOSEPH BLOHORN	Type Decompte *	Prestaires Locaux	Numéro pour Sms *	2250506802339
Téléphone Fixe	27.22.48.31.31	Fax		Téléphone Mobile	2250506802339
Adresse Postale		Numéro de Compte		Conventionné? *	Oui
E-mail *	lkane@ebene.info	Ville Signature *	ABIDJAN	Gestion réseau? *	Oui
Tarif Acte	TARIF PISAM	Tarif Médicament	TARIF PUBLIC PHARMACIE	Tarif Optique	Nothing selected
Banque		Code Banque		Code Guichet	
Compte bancaire		Clé Rib		Iban	
Intitulé Compte		Registre Commerce		Langue	Français
Responsable	ERIC DJIBO	Correspondant	ERIC DJIBO	Filtre Médecin?	Oui
Référencé?	Non	Tarif Nuit/Férié?	Non	Latitude	0,0000000000
Mode de biométrie	Reconnaissance faciale	Autre Téléphone		Longitude	0,0000000000
Pharmacie Interne?	Non	Lunetterie Interne?	Non	Appliquer Tarif Prestataire?	Oui
Activer OTP?	Non	Filtrage IP?	Non		

Enregistrer Annuler

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1).

Champs	Description
Nom	Nom du prestataire (obligatoire).
Catégorie	Catégorie du prestataire (obligatoire) : <ul style="list-style-type: none"> - Centres de soins (prescrivent des soins) <ul style="list-style-type: none"> • Cliniques • Polycliniques • Hôpitaux • Chu - Prestataires divers (les prestataires qui ne font pas de prescription) <ul style="list-style-type: none"> • Pharmacies • Opticiens • Kinésithérapeutes • Laboratoire • Centres de radiologie
Type	Type du prestataire (obligatoire) : <ul style="list-style-type: none"> - Cabinet dentaire - Centre Médical Entreprise - Centres de soins - Hôpital Confessionnel - Hôpital Public - Imagerie / Radiologie uniquement - Laboratoire - Médecin Référent - Opticien - Pharmacie - Physiothérapeute - Polyclinique
Pays	Pays du prestataire (obligatoire).
Région	Région ou district du prestataire (obligatoire).
Commune	Commune du prestataire (obligatoire).
Adresse Géo.	Adresse géographique des locaux du prestataire.
Type Décompte	Type de décompte du prestataire (obligatoire) : <ul style="list-style-type: none"> - Prestataires locaux. - Prestataires étrangers.
Numéro pour sms	Les numéros de téléphone qui reçoivent les sms adressés au prestataire. S'il y a plusieurs numéros, les séparer par une virgule en n'oubliant pas l'indicatif (obligatoire). Exemple : 225numero1, 225numero2.
Téléphone Fixe	Téléphone fixe du prestataire.
Fax	Fax du prestataire.
Téléphone Mobile	Téléphone Mobile du prestataire.
Adresse Postale	Adresse postal du prestataire.
Numéro de Compte	Numéro de compte comptable.
Conventionné ?	Une convention est-elle signée avec le prestataire ? (obligatoire).
E-mail	L'adresse mail qui reçoit les notifications venant du centre de gestion (validation d'entente préalable, traitement effectif de facture,) (obligatoire).
Ville Signature	Nom de la ville du prestataire apparaissant au bas des documents qui lui sont adressés (obligatoire). Exemple : Fait à Abidjan le, ...
Gestion Réseau ?	Le prestataire peut-il être mis dans un réseau de prestataires ? (obligatoire)
Tarif Acte	Associer un tarif d'actes médicaux au prestataire.

Tarif médicament	Associer un tarif de médicament au prestataire.
Tarif Optique	Associer un tarif verre / optique au prestataire.
Banque	Banque du prestataire
Code Banque	Code la banque
Code Guichet	Code de guichet
Compte bancaire	Le numéro de compte bancaire
Clé Rib	Le RIB du prestataire dans sa banque
Iban	Code iban
Intitulé Compte	Intitulé du compte bancaire du prestataire.
Registre Commerce	Registre de commerce du prestataire.
Langue	La langue d’affichage d’ INTER SANTE © PORTAIL PRESTATAIRE .
Responsable	Le nom du responsable du prestataire.
Correspondant	Le nom du correspondant ou de l’interlocuteur chez le prestataire.
Filtre Médecin ?	Dans INTER SANTE © PORTAIL PRESTATAIRE , lorsque les utilisateurs du prestataire sont connectés, ne verront-ils que les médecins ou praticiens du prestataire ou non ?
Référencé ?	Le prestataire est-il un centre de référencement ?
Tarif Nuit/Férié ?	Le tarif de nuit / Férié est-il appliqué chez le prestataire ?
Latitude	La localisation en latitude du prestataire pour les coordonnées GPS.
Mode de biométrie	Le mode de biométrie actif dans INTER SANTE © PORTAIL PRESTATAIRE pour le prestataire : <ul style="list-style-type: none"> - Pas de biométrie. - Empreinte digitale. - Reconnaissance faciale. - Empreinte et Face.
Autre Téléphone	Autre numéro de téléphone du prestataire
Longitude	La localisation en longitude du prestataire pour les coordonnées GPS.
Pharmacie Interne	Le prestataire possède-t-il une pharmacie interne ?
Lunetterie Interne	Le prestataire possède-t-il une lunetterie interne ?
Appliquer Tarif Prestataire ?	Le tarif du prestataire s’applique-t-il ?
Activer OTP ?	Faut-il pratiquer la double authentification chez le prestataire ?
Filtrage IP ?	Faut-il appliquer le filtrage par adresse IP chez le prestataire ?

L'utilisateur renseigne les champs de la vue, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires puis il enregistre ou non les modifications en cliquant sur le bouton approprié.

3. Gérer la liste des utilisateurs du prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Liste Utilisateur.

Il s'agit de gérer les utilisateurs du prestataire qui auront accès à l'interface d'**INTER SANTE © PORTAIL PRESTATAIRE**.

A partir de la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1), l'utilisateur clique sur le bouton « **Liste Utilisateur** », la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU PRESTATAIRE** suivante s'ouvre :

Retour Nouveau

LISTE DES UTILISATEURS DU PRESTATAIRE : PISAM

Affiche 50 par page Recherche:

Login	Nom	Langue	Ré-Init Mot de Passe	Activer / Désactiver	Actes visibles?	Affections Visibles?	Modif
baka2867	AKA BROU	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modif
bkwitondapisam	KWITONDA BONAVENTURE	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modif
btest2874	test BROU	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modif
fsourangpisam	SOURANG Fatima	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modif
kanepebene	KANE EBENE	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modif
kanepisam	KANE Lazéni	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modif
pkone2861	kone pisam	fr_FR	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?	Modif

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Consulter la liste des utilisateurs du prestataire déjà enregistrés.
- Créer un nouvel utilisateur du prestataire en sur le sur le bouton « **Nouveau** ».

a. Consulter la liste des utilisateurs du prestataire déjà enregistrés

Lorsqu'on consulte la liste des utilisateurs du prestataire déjà enregistrés, on constate que pour chacun, on peut :

- Réinitialiser le mot de passe de l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Ré-Init Mot de Passe** ».
- Activer / Désactiver l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Désactiver** » ou « **Activer** ».
- Gérer la visibilité des actes médicaux pour l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Oui => Désactiver** » ou « **Non => Activer** ».
- Gérer la visibilité des affections pour l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Oui => Désactiver** » ou « **Non => Activer** ».
- Modifier les informations de l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Modif** ».

b. Réinitialiser le mot de passe d'un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Liste Utilisateur > Réinitialiser le mot de passe.

Pour un utilisateur existant, il est possible de réinitialiser son mot de passe en cliquant sur le bouton « **Ré-Init Mot de Passe** ».



Le système demandera une confirmation, si « **Oui** », l'utilisateur existant recevra un message SMS pour lui signifier que son mot de passe a été réinitialisé par le système. Dans ce cas il utilisera le mot de passe par défaut du système pour se connecter.

NB : Le mot de passe par défaut doit toujours être changé par l'utilisateur lors de sa connexion avec ce mot de passe.

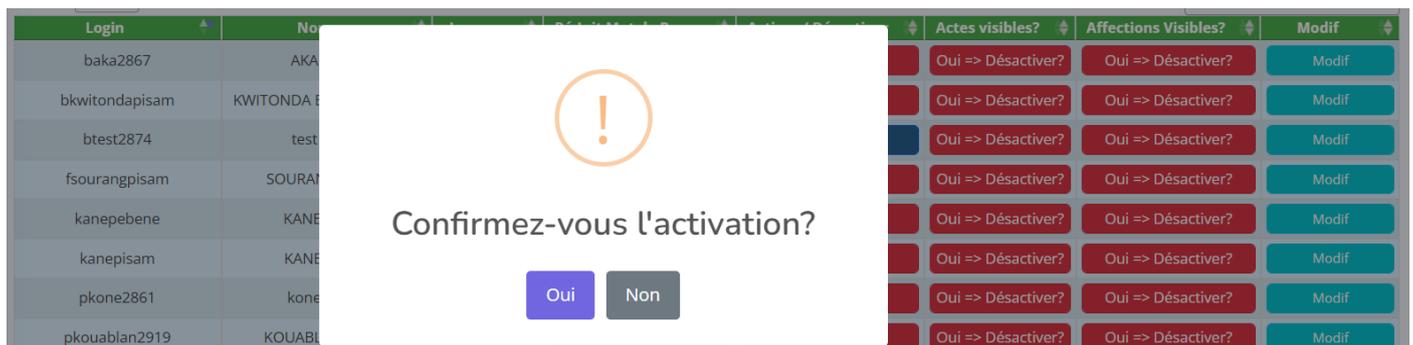
c. Activer / Désactiver un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Liste Utilisateur > Activer / Désactiver.

Pour Activer / Désactiver un utilisateur, il faut cliquer sur le bouton « **Désactiver** » si l'utilisateur est déjà activé.



Ou cliquer sur le bouton « **Activer** » si l'utilisateur est déjà désactivé.

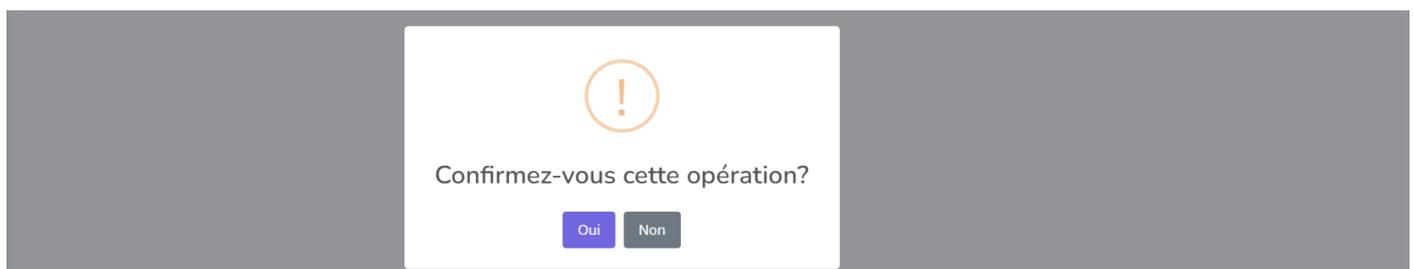


Dans tous cas une confirmation sera demandée par le système. Si le bouton « **Oui** » est cliqué, la confirmation sera actée.

d. Gérer la visibilité des actes médicaux pour un utilisateur ?

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Liste Utilisateur > Actes visibles ?

Quand l'utilisateur ne doit pas voir le libellé ou nom des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » de la colonne 'Actes visibles ?' :



Après confirmation, il ne verra pas le libellé des actes médicaux mais plutôt leur code.

Quand l'utilisateur doit voir le libellé des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Non => Activer ?** » de la colonne 'Actes Visibles ?'. Après confirmation, il verra le libellé des actes médicaux.

e. Gérer la visibilité des affections pour un utilisateur ?

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Liste Utilisateur > Affections visibles ?

Quand l'utilisateur ne doit pas voir le libellé ou nom des affections, il faut cliquer sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » de colonne 'Affections Visibles ?' :



Après confirmation, il ne verra pas le libellé des affections mais plutôt leur code.

Quand l'utilisateur doit voir le libellé des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Non => Activer ?** » de la colonne 'Affections Visibles ?'. Après confirmation, il verra le libellé des affections.

f. Modifier les informations d'un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Liste Utilisateur > Modif.

Pour modifier les informations d'un utilisateur, il faut cliquer sur le bouton « **Modif** » dans la colonne 'Modif'. L'utilisateur accède à la vue **MODIFIER UTILISATEUR** suivante :

Il faut renseigner les champs, les champs avec astérisques en rouge sont obligatoires puis cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour sauvegarder les modifications. Le bouton « **Annuler** » permet de fermer la vue sans rien sauvegarder.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU PRESTATAIRE** (Cf. page 128, 3).

g. Créer un nouvel utilisateur.

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Liste Utilisateur > Nouveau.

Pour créer un nouvel utilisateur qui accédera au portail Prestataire, il faut cliquer sur le bouton « **Nouveau** », la vue **NOUVEL UTILISATEUR DU PRESTATAIRE** suivante s'ouvre :

[Retour](#)

[← Afficher contexte](#)

NOUVEL UTILISATEUR DU PRESTATAIRE : PISAM

Nom *	<input type="text"/>	Prénoms *	<input type="text"/>
Portable *	<input type="text"/>	E-mail *	<input type="text"/>
Langue *	<input type="text"/>	Actes Visibles? *	<input type="text"/>
Mode envoi	<input type="text"/>	Mode Génération	<input type="text"/>
Mot de passe *	<input type="text"/>	Confirmer MDP	<input type="text"/>

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU PRESTATAIRE** (Cf. page 128, 3).

Champs	Description
Nom	Le nom de l'utilisateur (Obligatoire)
Prénom	Le prénom de l'utilisateur (Obligatoire)
E-mail	L'adresse email de l'utilisateur (Obligatoire) pour recevoir les messages du système
Portable	Le numéro de téléphone de l'utilisateur (Obligatoire) pour recevoir les sms du système
Langue	La langue par défaut du système de l'utilisateur (Obligatoire)
Actes visibles	L'utilisateur doit-il voir le libellé des actes ? (Obligatoire)
Affections visibles	L'utilisateur doit-il voir le libellé des affections ? (Obligatoire)
Mode envoi	Le mode d'envoi, par le système, de messages à l'utilisateur (Email, SMS, Email et SMS)
Mode Génération	Le mode de génération du mot de passe de l'utilisateur (Saisie, Génération automatique, Mot de passe par défaut). <ul style="list-style-type: none"> - Mode Saisie : Un mot de passe est saisi pour être envoyé à l'utilisateur pour l'accès au portail Garant. - Mode Génération automatique : Un mot de passe est généré automatiquement par le système et est envoyé à l'utilisateur pour l'accès au portail Garant. - Mode Mot de passe par défaut : Le mot de passe par défaut du système est envoyé pour l'accès au portail Garant.
Mot de passe	Ce champ n'apparait que si le mode de génération du mot de passe est saisi. Dans ce cas un mot de passe est saisi.
Confirmer MDP	Si le champ mot de passe apparait, il faut ressaisir le mot de passe dans ce champ afin le confirmé.

Une fois les champs renseignés, il faut cliquer sur le bouton « **Enregistrer** » pour créer le nouvel utilisateur.

4. Gérer les praticiens du prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Praticiens.

Il s'agit de gérer la liste des praticiens ou professionnels de santé du prestataire de catégorie Centres de soins.

A partir de la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1), l'utilisateur clique sur le bouton « **Praticiens** », si l'utilisateur est de la catégorie Centres de soins, la vue **LISTE DES PRATICIENS DU PRESTATAIRE** suivante s'ouvre sinon le système bloque l'accès à cette vue :

Retour Associer

← Afficher contexte

LISTE DES PRATICIENS DU PRESTATAIRE : PISAM

Ligne Totale: 174

Affiche 50 par page Recherche:

Code	Nom	Prénoms	No Ordre	Genre	Corporation	Spécialité	Téléphone	E-mail
AA1672	ADJOUMANI	ABRAN ROSES	5626	M	Médecin	MEDECINE GENERALE		
AA4825	AKAFFOU	ADJA EVELYNE	4025	M	Médecin	MEDECINE GENERALE	4241584	
AA4825	AKAFFOU	ADJA EVELYNE	4025	M	Médecin	PÉDIATRIE	4241584	
AB4267	PR ASSI	BERTHE	1644	M	Médecin	MEDECINE GENERALE		
AB4267	PR ASSI	BERTHE	1644	M	Médecin	NEUROLOGIE		
AD5258	DIAW	ALIOU	6442	M	Médecin	MEDECINE GENERALE	07 77.74.39.22	
AD5258	DIAW	ALIOU	6442	M	Médecin	PNEUMOLOGIE	07 77.74.39.22	
AE1227	ABBEY	EDI MARCELLIN	2312	M	Médecin	GYNÉCOLOGIE	07.619.106	
AE1227	ABBEY	EDI MARCELLIN	2312	M	Médecin	MEDECINE GENERALE	07.619.106	
AE1390	EDI	MARCEL N'CHO	3572	M	Médecin	GYNÉCOLOGIE	35915407	
AE1390	EDI	MARCEL N'CHO	3572	M	Médecin	MEDECINE GENERALE	35915407	
AG32	AMESSAN	GNABA	998	M	Médecin	ANESTHESIE-REANIMATION	708391419	
AG32	AMESSAN	GNABA	998	M	Médecin	MEDECINE GENERALE	708391419	
AK187	ADOUBI	KASSI ANICET	2425	M	Médecin	CARDIOLOGIE	64 18 89 88	
AK187	ADOUBI	KASSI ANICET	2425	M	Médecin	MEDECINE GENERALE	64 18 89 88	
AK898	KOUAME	ASSOUAN	3187	M	Médecin	MEDECINE GENERALE	07.76.04.57	
AK898	KOUAME	ASSOUAN	3187	M	Médecin	NEUROLOGIE	07.76.04.57	
AM1283	ANOMA	MATHIEU	686	M	Médecin	GYNÉCOLOGIE	05.05.01.33	

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1).

Sur cette vue, il y a la liste des praticiens (médecins, sages-femmes, infirmiers, etc.) qui sont associés au prestataire.

a. Associer les praticiens au prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Praticiens > Associer.

A partir de la vue **LISTE DES PRATICIENS DU PRESTATAIRE** (Cf. page 132, 4), pour associer un praticien au prestataire, l'utilisateur clique sur le bouton « **Associer** ». La vue **ASSOCIER PRATICIENS PRESTATAIRE** suivante s'ouvre :

Retour

← Afficher contexte

ASSOCIER PRATICIENS PRESTATAIRE

Prestataire : PISAM Actualiser...

Praticiens Disponibles Lignes: 3 744

Affiche 50 par page Recherche:

Nom	Prénoms	Corporation	Spécialité	=>
ABA	AKE CHIADON SYLVIE	Médecin	PÉDIATRIE	=>
ABADJINAN	A.	Médecin	MEDECINE GENERALE	=>
ABAH	FIACRE A	Médecin	MEDECINE GENERALE	=>
ABASS	NASSAR	Médecin	MEDECINE GENERALE	=>
ABASSO	ASSE EBA MIREILLE	Médecin	DERMATOLOGIE-VÉNÉROLOGIE	=>
ABAULETH KOUASSI	AYA STEPHANIE	Médecin	GYNÉCOLOGIE OBSTETRIQUE	=>
ABBAS	KONE	Médecin	CHIRURGIE	=>
ABBEY	EDI MARCELLIN	Médecin	GYNÉCOLOGIE	=>

Praticiens du prestataire Lignes: 174

Affiche 50 par page Recherche:

<=>	Nom	Prénoms	Spécialité
<=>	ABBEY	EDI MARCELLIN	GYNÉCOLOGIE
<=>	ABBEY	EDI MARCELLIN	MEDECINE GENERALE
<=>	ACHI EPSE KOFFI	FLAVIE NINA	MEDECINE GENERALE
<=>	ACHI EPSE KOFFI	FLAVIE NINA	PÉDIATRIE
<=>	ACQUAH	PATRICK OLIVIER	MEDECINE GENERALE
<=>	ACQUAH	PATRICK OLIVIER	PÉDIATRIE
<=>	ADIA	TANIA OLIVIERE	MEDECINE GENERALE
<=>	ADIA	TANIA OLIVIERE	PÉDIATRIE

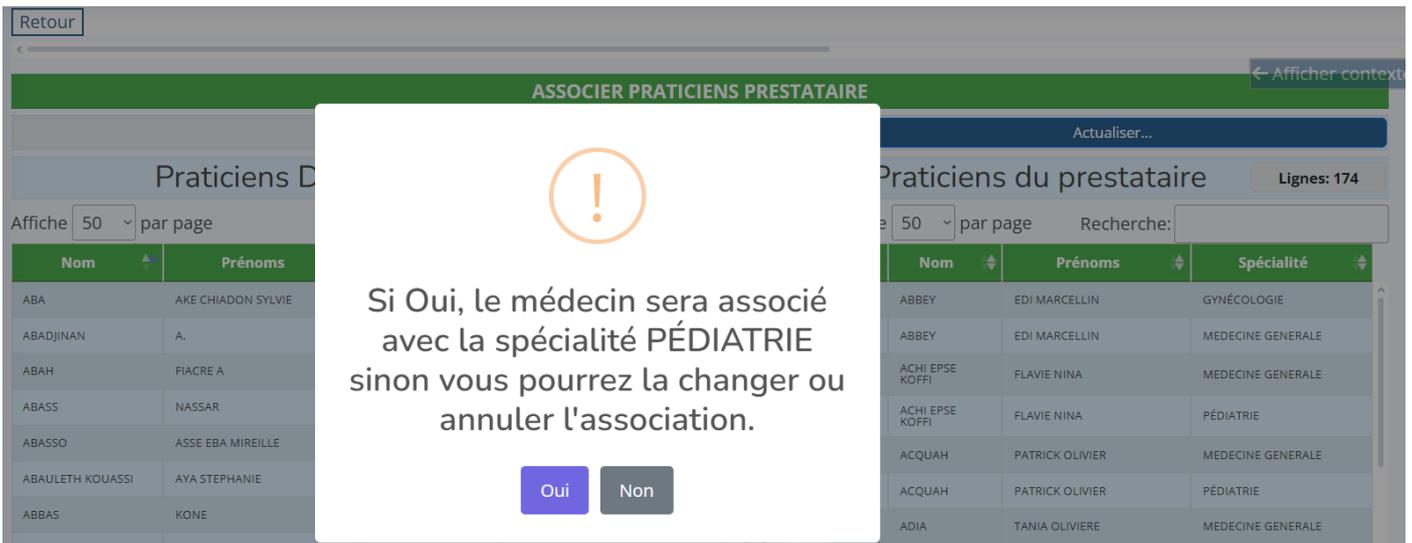
Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PRATICIENS DU PRESTATAIRE** (Cf. page 132, 4).

Sur cette vue, il y a deux (02) tableaux :

- A gauche : Praticiens Disponibles, il s'agit de l'ensemble des praticiens déjà enregistrés dans le système.
- A droite : Praticiens du prestataire, il s'agit des praticiens qui ont été associés au prestataire.

L'utilisateur a la possibilité d'associer des praticiens au prestataire ou de retirer ceux déjà associés.

L'association des praticiens à un prestataire peut se faire en sélectionnant un praticien à la fois dans le tableau de gauche vers le tableau de droite avec le bouton « => ». En cliquant sur ce bouton, si la corporation du praticien est Médecin alors le système affichera le message suivant sinon le praticien sera ajouté au tableau de droite :

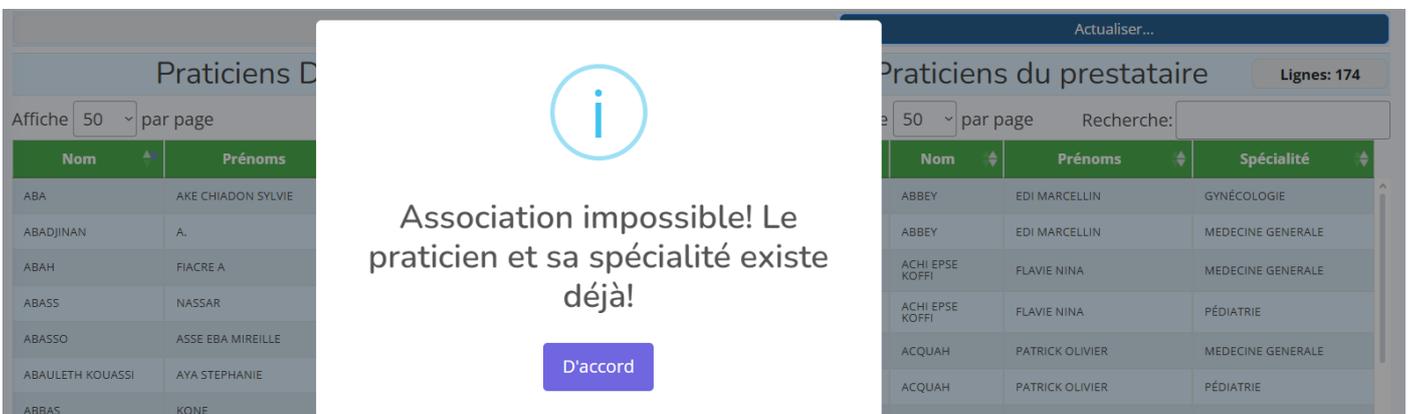


Ce qui veut dire que en cliquant sur le bouton « **Oui** », le médecin sera associé avec sa spécialité d'enregistrement dans le système. Sinon, une fenêtre pop-up **SPECIALITE CONTEXTUELLE** s'ouvre afin de permettre à l'utilisateur de changer la spécialité du médecin concerné.



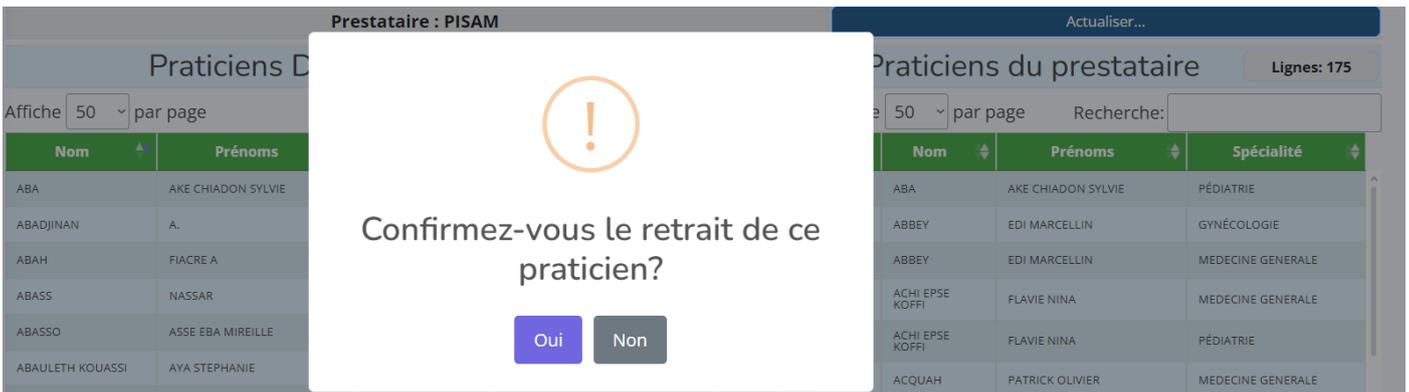
L'utilisateur peut changer la spécialité du médecin en sélectionnant une autre spécialité dans la liste déroulante et en cliquant sur le bouton « **Enregistrer** » le médecin sera ajouté au tableau de droite avec la nouvelle spécialité.

Un praticien peut être associé plusieurs fois mais avec des spécialités différentes. Si un praticien déjà associé un prestataire avec une spécialité est sélectionné de nouveau par l'utilisateur, le système le signalera par le message suivant afin d'éviter les doublons :



b. Retirer les praticiens du prestataire

L'utilisateur peut aussi retirer des praticiens du tableau de droite à l'aide du bouton « <= ». Il lui suffit de cliquer sur ce bouton pour voir ce message du système :



Après confirmation, le retrait du praticien se fait.

c. Modifier un praticien du prestataire

L'utilisateur en double cliquant sur une ligne du tableau de gauche provoque l'ouverture de la fenêtre pop-up **MODIFIER UN PRATICIEN** suivant :



Il peut modifier les informations du praticien et les enregistrer.

5. Consulter le relevé de compte du prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Relevé Compte.

Dans cette partie, il s'agit de consulter les décomptes des prestations du prestataire.

A partir de la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1), l'utilisateur clique sur le bouton « **Relevé Compte** », la vue **RELEVÉ DE COMPTE PRESTATAIRE** suivante s'ouvre :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1).

Sur cette vue, l'utilisateur peut consulter et exporter la liste des décomptes de prestations du prestataire sur une période donnée. Il faut qu'il sélectionne la période souhaitée et clique sur le bouton « **Afficher...** » pour afficher la liste ou sur le bouton « **Exporter vers Excel...** » pour exporter la liste vers un fichier Microsoft Excel.

6. Créer un nouveau prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Rechercher et afficher prestataire > Consulter > Nouveau Prestataire.

Dans cette partie, il s'agit de créer un nouveau prestataire en enregistrant toutes ses informations.

A partir de la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1), l'utilisateur clique sur le bouton « **Nouveau Prestataire** », la vue **INFORMATIONS NOUVEAU PRESTATAIRE** suivante s'ouvre :

Retour
← Afficher contexte

INFORMATIONS NOUVEAU PRESTATAIRE

Nom *	<input type="text"/>	Catégorie	<input type="text"/>	Type *	<input type="text"/>
Pays *	Côte d'Ivoire	Région *	<input type="text"/>	Commune *	<input type="text"/>
Adresse Géol	<input type="text"/>	Type Decompte *	<input type="text"/>	Numéro pour Sms	<input type="text"/>
Téléphone Fixe	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>	Téléphone Mobile	<input type="text"/>
Adresse Postale	<input type="text"/>	Numéro de Compte	<input type="text"/>	Convention? *	<input type="text"/>
E-mail *	E-mail obligatoire	Ville Signature *	<input type="text"/>	Gestion réseau? *	<input type="text"/>
Tarif Acte	Nothing selected	Tarif Médicament	Nothing selected	Tarif Optique	Nothing selected
Banque	<input type="text"/>	Code Banque	<input type="text"/>	Code Guichet	<input type="text"/>
Compte bancaire	<input type="text"/>	Clé Rib	<input type="text"/>	Iban	<input type="text"/>
Intitulé Compte	<input type="text"/>	Registre Commerce	<input type="text"/>	Langue	Français
Responsable	<input type="text"/>	Correspondant	<input type="text"/>	Filtre Médecin?	Oui
Référencé? *	Non	Appliquer Tarif Nuit/Férié?	Non	Latitude	0,0000000000
Mode de biométrie	Pas de biométrie	Autre Téléphone	<input type="text"/>	Longitude	-0,0000000000
Pharmacie Interne?	Non	Lunetterie Interne?	Non	Appliquer Tarif Prestataire?	Oui
Activer OTP?	Non	Filtrage IP?	Non		

Enregistrer
Annuler

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PRESTATAIRES** (Cf. page 124, F).

L'utilisateur renseigne les champs (**les champs sont décrits à la vue 126, 2**) de la vue, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires puis il enregistre ou non les informations en cliquant sur le bouton approprié.

7. Désactiver / activer la biométrie

A partir de la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1), pour qu'un prestataire puisse pratiquer la biométrie (Empreinte digitale et/ou reconnaissance faciale), il faudrait que les deux (02) conditions suivantes soient réunies :

- Le mode biométrie doit être activé au niveau du paramétrage du Médical & Sinistre (Cf. page 11, 3).
- Et la biométrie doit être activée pour le prestataire.

Par défaut, lors de la création d'un prestataire, la biométrie est activée mais si l'utilisateur souhaite la désactiver, il faudrait qu'il clique sur le bouton « **Désactiver Biométrie** » comme suit :

Retour Modifier Liste Utilisateur Praticiens Relevé Compte Nouveau Prestataire

FICHE PRESTATAIRE

Code	C10001	Nom	PISAM	Type	POC	Lib Type	Polyclinique
Code Catégorie	C	Catégorie	Centres de soins	Tarif Acte	C10001	Lib Tarif	TARIF PISAM
Tarif Médic	ST	Lib Tarif				Lib Tarif	
Pays	CI	Nom Pa		UTONOM	Commune	ABIDJAN	
Type Decpte	Prestaires Locaux	Adresse			Adresse Post		
Conventionné	Oui	E-ma			No Tél SMS	2250506802339	
Code Banque		Banqu			Clé Rib		
Cpte bancaire							
Intitulé Cpte					Ville Signature	ABIDJAN	
Registre Comm					Désactiver Prestataire		

Veuillez saisir le motif de désactivation de la biométrie!

HISTORIQUE ACTIVATION BIOMETRIE

Date	Motif	Responsable	Ancien Etat
------	-------	-------------	-------------

Le système va exiger de l'utilisateur, qu'il saisisse un motif de désactivation de la biométrie. Après avoir saisi un motif, l'utilisateur peut cliquer sur « **OK** ». Le système demandera la confirmation suivante :

Retour Modifier Liste Utilisateur Praticiens Relevé Compte Nouveau Prestataire

FICHE PRESTATAIRE

Code	C10001	Nom	PISAM	Type	POC	Lib Type	Polyclinique
Code Catégorie	C	Catégorie	Centres de soins	Tarif Acte	C10001	Lib Tarif	TARIF PISAM
Tarif Médic	ST	Lib Tarif				Lib Tarif	
Pays	CI	Nom Pa		UTONOM	Commune	ABIDJAN	
Type Decpte	Prestaires Locaux	Adresse			Adresse Post		
Conventionné	Oui	E-ma			No Tél SMS	2250506802339	
Code Banque		Banqu			Clé Rib		
Cpte bancaire							
Intitulé Cpte					Ville Signature	ABIDJAN	
Registre Comm					Désactiver Prestataire		

Confirmez-vous la désactivation?

HISTORIQUE ACTIVATION BIOMETRIE

Date	Motif	Responsable	Ancien Etat
------	-------	-------------	-------------

Une fois la confirmation faite, la désactivation s'effectue avec succès, le constat est que :

- Le bouton « **Désactiver Biométrie** » devient « **Activer Biométrie** ».
- Une nouvelle ligne est ajoutée dans le tableau HISTORIQUE ACTIVATION BIOMETRIE afin de garder la trace de cette opération.

Retour | Modifier | Liste Utilisateur | Praticiens | Relevé Compte | Nouveau Prestataire

< ← Afficher contexte

FICHE PRESTATAIRE

Code	C10001	Nom	PISAM	Type	POC	Lib Type	Polyclinique
Code Catégorie	c	Catégorie	Centres de soins	Tarif Acte	C10001	Lib Tarif	TARIF PISAM
Tarif Médic	ST	Lib Tarif	TARIF PUBLIC PHARMACIE	Tarif Opt		Lib Tarif	
Pays	CI	Nom Pays	Côte d'Ivoire	Province	DISTRICT AUTONOM	Commune	ABIDJAN
Type Decpte	Prestaires Locaux	Adresse Géo	AVENUE JOSEPH BLOHORN	Compte Cpt		Adresse Post	
Conventionné	Oui	E-mail	lkane@ebene.info	Gest Réseau?	Oui	No Tél SMS	2250506802339
Code Banque		Banque		Code Guichet		Clé Rib	
Cpte bancaire		Iban					
Intitulé Cpte		Langue	fr_FR	Ville Signature		ABIDJAN	
Registre Comm		Activer Biométrie		Tarif Nuit?	Non	Désactiver Prestataire	

HISTORIQUE ACTIVATION BIOMÉTRIE

Date	Motif	Responsable	Ancien Etat
07/02/2025 20:13:24	test	kone	Activé

L'activation de la biométrie suit le même cheminement que pour la désactivation. Il faut cliquer sur le bouton « **Activer Biométrie** », et saisir un motif puis confirmer pour que l'activation soit effective. Une ligne sera également ajoutée au tableau historique.

Retour | Modifier | Liste Utilisateur | Praticiens | Relevé Compte | Nouveau Prestataire

< ← Afficher contexte

FICHE PRESTATAIRE

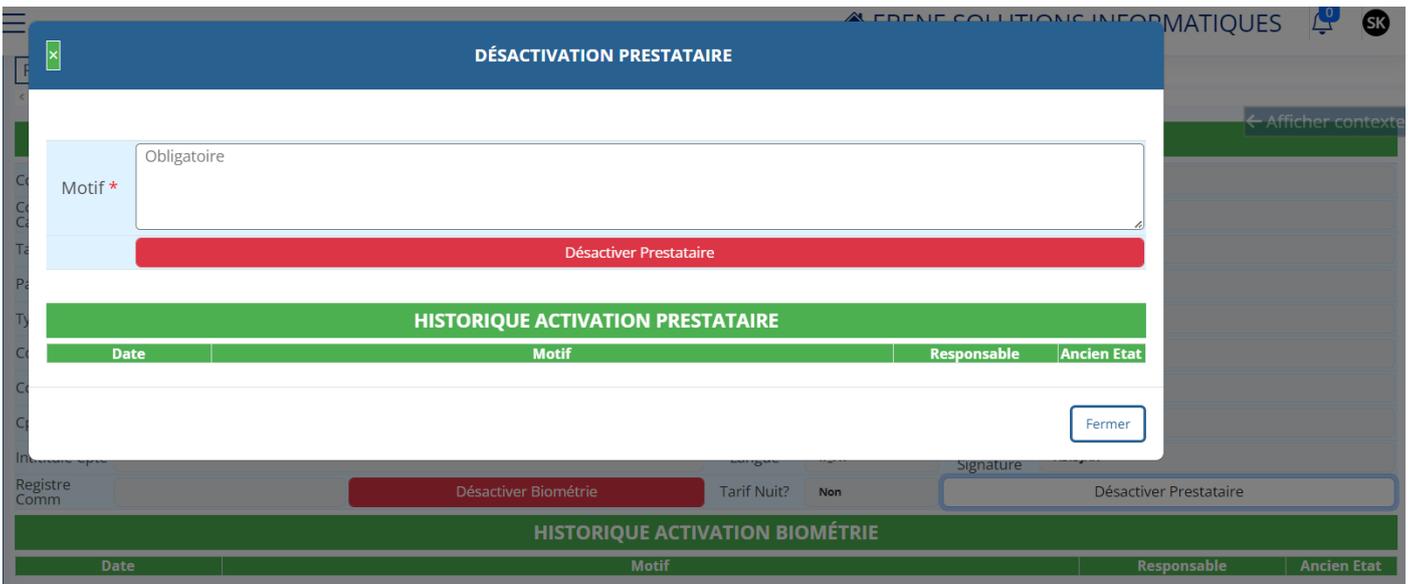
Code	C10001	Nom	PISAM	Type	POC	Lib Type	Polyclinique
Code Catégorie	c	Catégorie	Centres de soins	Tarif Acte	C10001	Lib Tarif	TARIF PISAM
Tarif Médic	ST	Lib Tarif	TARIF PUBLIC PHARMACIE	Tarif Opt		Lib Tarif	
Pays	CI	Nom Pays	Côte d'Ivoire	Province	DISTRICT AUTONOM	Commune	ABIDJAN
Type Decpte	Prestaires Locaux	Adresse Géo	AVENUE JOSEPH BLOHORN	Compte Cpt		Adresse Post	
Conventionné	Oui	E-mail	lkane@ebene.info	Gest Réseau?	Oui	No Tél SMS	2250506802339
Code Banque		Banque		Code Guichet		Clé Rib	
Cpte bancaire		Iban					
Intitulé Cpte		Langue	fr_FR	Ville Signature		ABIDJAN	
Registre Comm		Désactiver Biométrie		Tarif Nuit?	Non	Désactiver Prestataire	

HISTORIQUE ACTIVATION BIOMÉTRIE

Date	Motif	Responsable	Ancien Etat
07/02/2025 20:14:23	test 2	kone	Désactivé
07/02/2025 20:13:24	test	kone	Activé

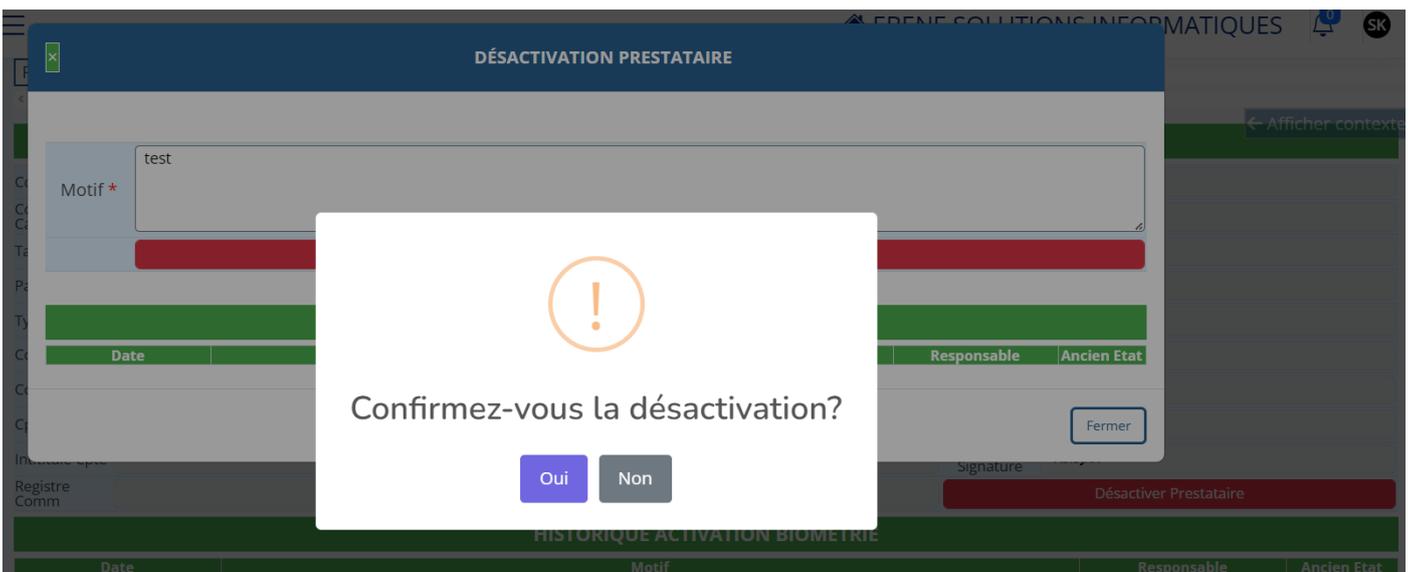
8. Désactiver / activer un prestataire

A partir de la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. **page 125, 1**), l'utilisateur a la possibilité de suspendre ou rendre inactif un prestataire en le désactivant. Par défaut, tout prestataire créé est activé afin de recevoir des assurés mais si pour une certaine raison, l'on se trouve dans l'obligation de désactiver un prestataire, il faut cliquer sur le bouton « **Désactiver Prestataire** » comme suit :



Une fenêtre apparaît, l'utilisateur peut :

- Saisir le motif de la désactivation du prestataire et cliquer sur le bouton de désactivation.
- Consulter l'historique des activations et des désactivations du prestataire.



Après confirmation de l'utilisateur, le système retourne à la vue **FICHE PRESTATAIRE** (Cf. page 125, 1) et on constate que le bouton « **Désactiver Prestataire** » est remplacé par le bouton « **Activer Prestataire** ».

Pour activer un prestataire qui était désactivé, il faut cliquer sur le bouton « **Activer Prestataire** » et continuer le même la même démarche que pour la désactivation du prestataire.

II. Créer un nouveau prestataire

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Nouveau.

A partir de la vue **PRESTATAIRES** (Cf. page 124, F), si l'utilisateur clique sur le bouton « **Nouveau** », il a accès à la vue **INFORMATIONS NOUVEAU PRESTATAIRE** (Cf. page 135, 6).

III. Imprimer la liste des prestataires

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Imprimer.

Dans cette partie, il s'agit d'imprimer la liste des prestataires enregistrés dans le système.

A partir de la vue **PRESTATAIRES** (Cf. page 124, F), l'utilisateur clique sur le bouton « **Imprimer** », la vue s'affiche comme suit :

En cliquant sur le lien TELECHARGER, l'utilisateur ouvre un fichier en PDF avec la liste des prestataires. Cette liste est fonction de choix des critères de recherche.

IV. Exporter la liste des prestataires

Chemin d'accès : Paramétrage > Prestataires > Imprimer.

Dans cette partie, il s'agit d'exporter dans un fichier Excel, la liste des prestataires enregistrés dans le système.

A partir de la vue **PRESTATAIRES** (Cf. page 124, F), l'utilisateur clique sur le bouton « **Imprimer** », la vue s'affiche comme suit :

En cliquant sur le lien TELECHARGER, l'utilisateur ouvre un fichier en Excel avec la liste des prestataires. Cette liste est fonction de choix des critères de recherche.

G. PRATICIENS

Chemin d'accès : Paramétrage > Praticiens.

Dans cette partie, il s'agit de gérer les praticiens qui sont les professionnels de la santé (médecins, sages-femmes, infirmières, etc.).

En cliquant sur le sous-menu *Praticiens* du module **Paramétrage**, la vue **PRATICIENS** est ouverte :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher des praticiens.
- Créer un nouveau praticien en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».
- Imprimer la liste des praticiens en cliquant sur le bouton « **Imprimer** ».
- Exporter la liste des praticiens en cliquant sur le bouton « **Exporte** ».

I. Rechercher des praticiens

A partir de la vue **PRATICIENS** (Cf. page 140, G), l'utilisateur a le choix entre sélectionner ou saisir un ou plusieurs critères de recherche pour retrouver les praticiens déjà enregistrés dans le système, ces critères sont :

- Corporation : Sélectionner ou non une corporation. « Tous », est sélectionné par défaut.
- Nom : Saisir ou non le nom complet ou partiel d'un praticien.
- Prénoms : Saisir le prénom complet ou partiel du praticien.
- Spécialité : Sélectionner ou non une spécialité. « Tous », est sélectionné par défaut.
- No Ordre : Saisir ou non le numéro d'ordre (pour les médecins et les professeurs).

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche. En exemple nous allons rechercher les praticiens de la corporation Médecin.

Il faut sélectionner Médecin dans le critère Corporation et laisser tous les autres critères avec leur valeur par défaut puis cliquer sur le bouton « **Afficher...** ». La vue est affichée comme suit :

Retour Nouveau Imprimer Exporter

PRATICIENS ← Afficher contexte

Corporation: Médecin | Nom: | Prénoms: | Spécialité: Tous | No Ordre: | Afficher...

Lignes : 3731

Affiche 50 par page Recherche:

Nom	Prénoms	Spécialité	No Ordre	Genre	Tel	E-mail	Consulter
ABA	AKE CHIADON SYLVIE	PÉDIATRIE	3819	M			Consulter
ABADJINAN	A.	MEDECINE GENERALE	2997	M			Consulter
ABAH	FIACRE A	MEDECINE GENERALE	6607	M	708008534		Consulter
ABASS	NASSAR	MEDECINE GENERALE	5550	M			Consulter
ABASSO	ASSE EBA MIREILLE	DERMATOLOGIE-VÉNÉROLOGIE	4978	M	7346801		Consulter
ABAULETH KOUASSI	AYA STEPHANIE	GYNÉCOLOGIE OBSTETRIQUE	6372	M	57.100.129		Consulter
ABBAS	KONE	CHIRURGIE	4021	M	7267051		Consulter
ABBEY	EDI MARCELLIN	GYNÉCOLOGIE	2312	M	07.619.106		Consulter
ABBEY	OBOUMOU ARNAUD	MEDECINE GENERALE	5870	M	05 05 46 71 46		Consulter
ABDOU	ADJARATOU	PÉDIATRIE	5012	M			Consulter

Pour consulter plus d'information sur un praticien, après une recherche, l'utilisateur clique sur le bouton « **Consulter** » de la ligne du praticien.

1. Consulter les informations d'un praticien

Chemin d'accès : Paramétrage > Praticiens > Rechercher et afficher praticien > Consulter.

Après une recherche de praticien, lorsque que l'utilisateur clique sur le bouton « **Consulter** », la vue **FICHE PRATICIEN** suivante est ouverte :

Retour Modifier Nouveau

← Afficher contexte

FICHE PRATICIEN

Code	AA1326	Nom	ABA	Prénoms	AKE CHIADON SYLVIE
No Ordre	3819	Corporation	Médecin	Spécialité	PÉDIATRIE
Genre	M	E-mail		Tel	

SPÉCIALITÉS DISPONIBLES

Affiche 50 par page Recherche:

Libellé	
Ajouter tous ==>	
ALGÉSIOLOGIE	=>
ALLERGOLOGIE	=>
ANATOMO-PATHOLOGIE	=>
ANESTHÉSIE-REANIMATION	=>
AUTRE SPÉCIALITÉ MÉDICALE	=>
BACTÉRIOLOGIE VIROLOGIE	=>
BIOLOGIE	=>
CANCÉROLOGIE	=>
CARDIOLOGIE	=>
CHIRURGIE	=>

SPÉCIALITÉS DU PRATICIEN

Affiche 50 par page Recherche:

Libellé
<== Retirer tous
MEDECINE GENERALE
PÉDIATRIE

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PRATICIENS** (Cf. page 140, G).

Sur cette vue l'utilisateur peut :

- Ajouter ou retirer des spécialités à un praticien,
- Modifier un praticien en cliquant sur le bouton « **Modifier** »,
- Créer un nouveau praticien en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ».

a. Ajouter ou retirer des spécialités à un praticien

Sur la vue **FICHE PRATICIEN** (Cf. page 141, 1), le système donne la possibilité à l'utilisateur d'ajouter ou de retirer des spécialités au praticien concerné. Deux tableaux permettent de gérer ces actions :

- Le tableau de gauche contient l'ensemble des spécialités enregistrées dans le système : Les spécialités disponibles,
- Le tableau de droite contient les spécialités du praticien.

L'utilisateur peut ajouter une spécialité à la fois, du tableau de gauche vers celui de droite, il doit utiliser le bouton « => ». S'il arrive, qu'il veuille ajouter toutes spécialités, en une seule fois, du tableau de gauche vers celui de droite, il doit utiliser le bouton « **Ajouter tous ==>** ».

Dans cas contraire l'utilisateur peut aussi retirer les spécialités dans le tableau de droite vers celui de gauche à l'aide du bouton « <= » pour retirer une spécialité à la fois et du bouton « **<== Retirer tous** » pour retirer toutes les spécialités à la fois.

b. Modifier un praticien

Chemin d'accès : Paramétrage > Praticiens > Rechercher et afficher praticien > Consulter > Modifier.

A partir de la vue **FICHE PRATICIEN** (Cf. page 141, 1), l'utilisateur à la possibilité de modifier les informations d'un praticien donné, en cliquant sur le bouton « **Modifier** ». La vue **MODIFIER PRATICIEN** suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **FICHE PRATICIEN** (Cf. page 141, 1).

L'utilisateur peut modifier les champs qu'il souhaite, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires, puis cliquer sur enregistrer pour les sauvegarder ou annuler pour fermer la vue sans rien sauvegarder.

c. Créer un nouveau praticien

Chemin d'accès : Paramétrage > Praticiens > Rechercher et afficher praticien > Consulter > Nouveau.

A partir de la vue **FICHE PRATICIEN** (Cf. page 141, 1), l'utilisateur a la possibilité d'ajouter un nouveau praticien, en cliquant sur le bouton « **Nouveau** ». La vue **NOUVEAU PRATICIEN** suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PRATICIENS** (Cf. page 140, G).

L'utilisateur peut renseigner les champs, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires, puis cliquer sur enregistrer pour les sauvegarder ou annuler pour fermer la vue sans rien sauvegarder.

I. Imprimer la liste des praticiens

Chemin d'accès : Paramétrage > Praticiens > Nouveau.

A partir de la vue **PRATICIENS** (Cf. page 140, G), si l'utilisateur clique sur le bouton « **Nouveau** », il a accès à la vue **NOUVEAU PRATICIEN** (Cf. page 142, c).

II. Imprimer la liste des praticiens

Chemin d'accès : Paramétrage > Praticiens > Imprimer.

Dans cette partie, il s'agit d'imprimer la liste des praticiens enregistrés dans le système.

A partir de la vue **PRATICIENS** (Cf. page 140, G), l'utilisateur saisit ou sélectionne au moins un critère de recherche et clique sur le bouton « **Imprimer** », la vue s'affiche comme suit :

Retour Nouveau Médecin Imprimer Exporter

< Afficher contexte

PRATICIENS

Corporation Médecin Nom Prénoms

Spécialité Tous No Ordre Afficher...

Lignes : 3731

TELECHARGER

En cliquant sur le lien TELECHARGER, l'utilisateur ouvre un fichier en PDF avec la liste des praticiens qui remplissent les critères de recherche entrés.

III. Exporter la liste des praticiens

Chemin d'accès : Paramétrage > Praticiens > Exporter.

Dans cette partie, il s'agit d'exporter dans un fichier Excel, la liste des praticiens enregistrés dans le système.

A partir de la vue **PRATICIENS** (Cf. page 140, G), l'utilisateur saisit ou sélectionne au moins un critère de recherche et clique sur le bouton « **Exporter** », la vue s'affiche comme suit :

Retour Nouveau Imprimer Exporter

< Afficher contexte

PRESTAIRES

Catégorie Tous Prestataire Type Tous Lignes : 0

Pays Tous District Tous Commune Tous Afficher...

TELECHARGER

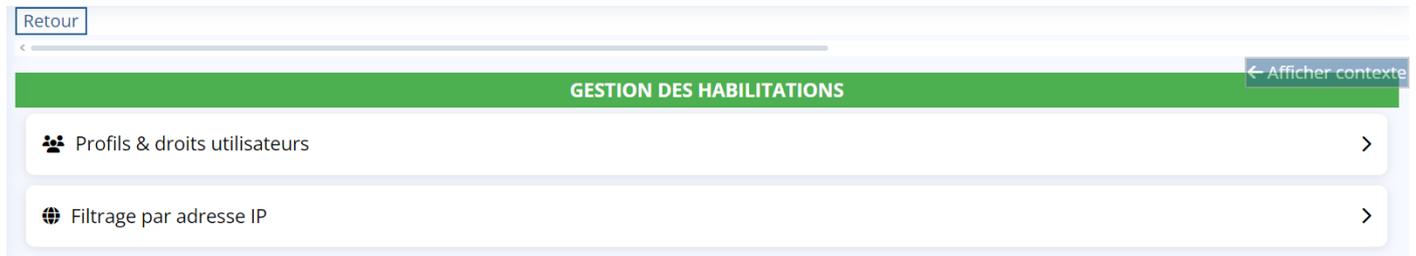
En cliquant sur le lien TELECHARGER, l'utilisateur ouvre un fichier en Excel avec la liste des praticiens. Cette liste est fonction de choix des critères de recherche.

H. HABILITATIONS

Chemin d'accès : **Paramétrage > Habilitations.**

Dans cette partie, il s'agit de gérer les possibilités d'accès au système **INTER SANTE ©** par les utilisateurs du centre de gestion.

En cliquant sur le sous-menu *Habilitations* du module **Paramétrage**, la vue **GESTION DES HABILITATIONS** est ouverte :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

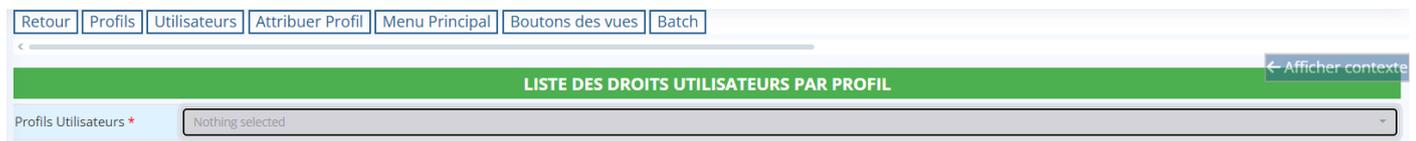
Cette vue est composée d'une liste de liens qui donnent accès à d'autres vues.

I. Profils & droits utilisateurs

Chemin d'accès : **Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs.**

Dans cette partie, il s'agit de configurer les profils et les droits d'accès et d'usage à **INTER SANTE © portail Gestionnaire** par les différents utilisateurs du centre de gestion.

A partir de la vue **GESTION DES HABILITATIONS** (Cf. page 144, H), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Profils & droits utilisateurs**, l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GESTION DES HABILITATIONS** (Cf. page 144, H).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Consulter la liste des utilisateurs d'un profil donné.
- Gérer les profils des utilisateurs en cliquant sur le bouton « **Profils** ».
- Gérer les utilisateurs en cliquant sur le bouton « **Utilisateurs** ».
- Attribuer les profils aux utilisateurs en cliquant sur le bouton « **Attribuer Profil** ».
- Gérer les droits d'usage au menu principal du système en cliquant sur le bouton « **Menu Principal** ».
- Gérer les droits d'usage aux boutons des vues du système en cliquant sur le bouton « **Boutons des vues** ».
- Gérer les droits des utilisateurs par batch en cliquant sur le bouton « **Batch** ».

1. Consulter la liste des utilisateurs d'un profil donné

A partir de la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I), l'utilisateur en sélectionnant un profil donné dans la liste déroulante Profils Utilisateurs, si des utilisateurs sont rattachés à ce profil, la vue s'affiche ainsi, la liste de ces utilisateurs :

Retour Profils Utilisateurs Attribuer Profil Menu Principal Sous Menus Batch

LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL

Profil Utilisateurs * AGENT DE PRODUCTION

Login	Nom	Ré-Init Mot de Passe	Activer / Désactiver	Actes visibles?	Affections Visibles?
pdabo	dabo pierre	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
ado	Do Amoin Annick	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
tgoutondji	GOUTONDJI THIERRY	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kaneebene	KANE EBENE	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kaneebenetest	KANE EBENE TEST	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kane	KANE Lazen	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kaneopt	KANE Lazen	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kane2	KANE Lazen 2	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kaneotp	KANE Lazen OTP	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kanemci	KANE MCI	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kone	KONE Sorel	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?
kone2	KONE Sorel	Ré-Init Mot de Passe	Désactiver	Oui => Désactiver?	Oui => Désactiver?

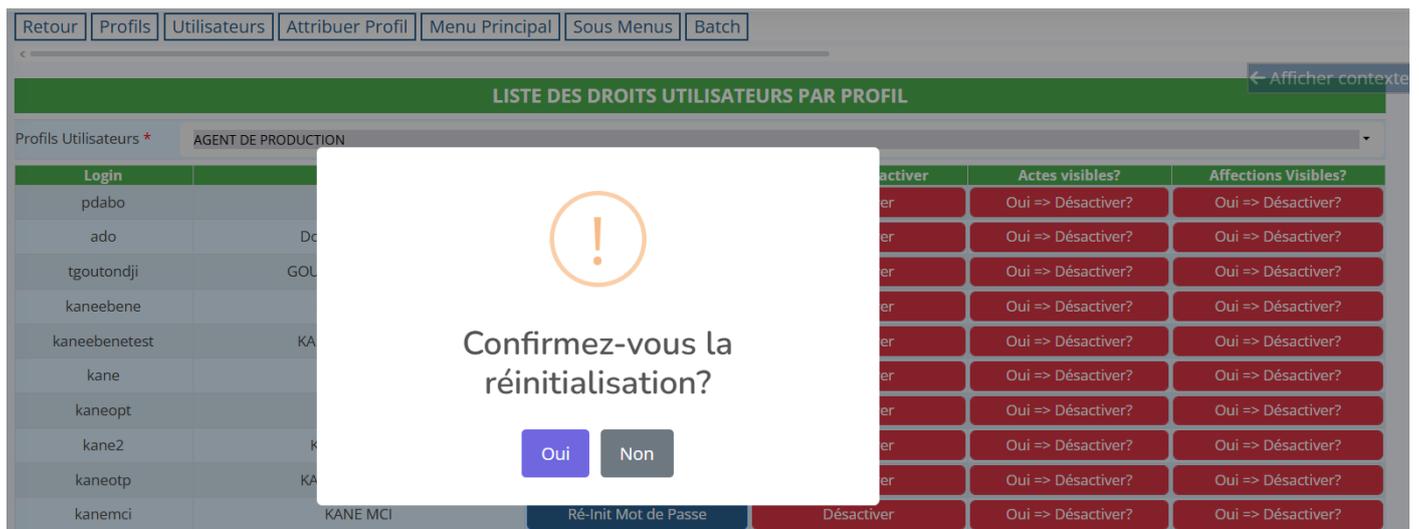
Dans cette liste, on constate que pour chaque utilisateur, on peut :

- Réinitialiser le mot de passe de l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Ré-Init Mot de Passe** ».
- Activer / Désactiver l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Désactiver** » ou « **Activer** ».
- Gérer la visibilité des actes médicaux pour l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Oui => Désactiver** » ou « **Non => Activer** ».
- Gérer la visibilité des affections pour l'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Oui => Désactiver** » ou « **Non => Activer** ».

a. Réinitialiser le mot de passe d'un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Sélectionner un profil > Réinitialiser le mot de passe.

Pour un utilisateur existant, il est possible de réinitialiser son mot de passe en cliquant sur le bouton « **Ré-Init Mot de Passe** ».



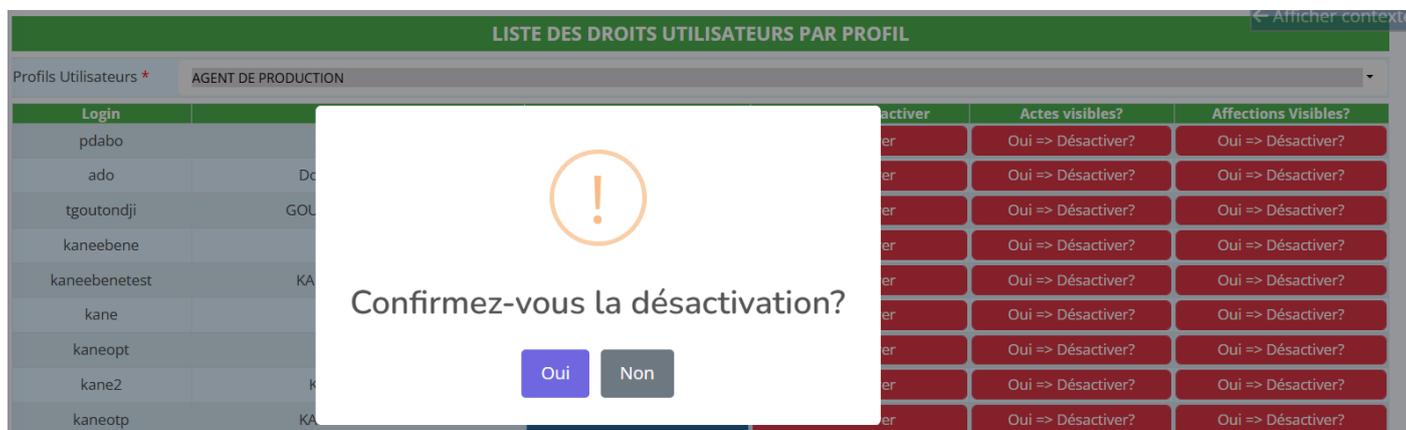
Le système demandera une confirmation, si « **Oui** », l'utilisateur existant recevra un message SMS pour lui signifier que son mot de passe a été réinitialisé par le système. Dans ce cas il utilisera le mot de passe par défaut du système pour se connecter.

NB : Le mot de passe par défaut doit toujours être changé par l'utilisateur lors de sa connexion avec ce mot de passe.

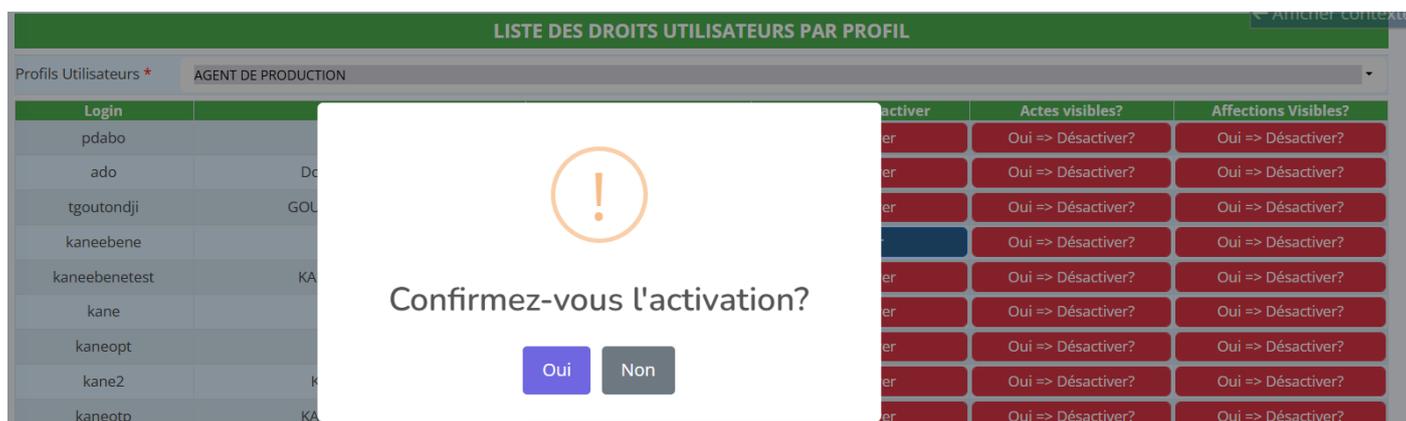
b. Activer / Désactiver un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Sélectionner un profil > Activer / Désactiver.

Pour Activer / Désactiver un utilisateur, il faut cliquer sur le bouton « **Désactiver** » si l'utilisateur est déjà activé.



Ou cliquer sur le bouton « **Activer** » si l'utilisateur est déjà désactivé.

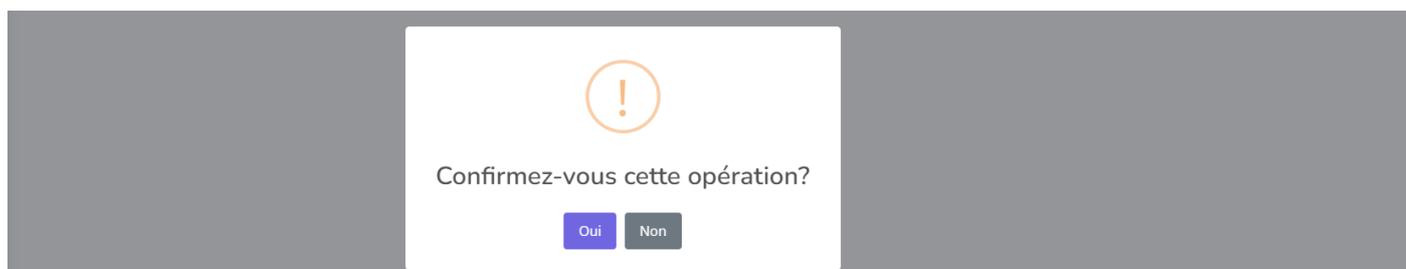


Dans tous les cas une confirmation sera demandée par le système. Si le bouton « **Oui** » est cliqué, la confirmation sera actée.

c. Gérer la visibilité des actes médicaux pour un utilisateur ?

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Sélectionner un profil > Actes visibles ?

Quand l'utilisateur ne doit pas voir le libellé ou le nom des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » de la colonne 'Actes visibles ?' :



Après confirmation, il ne verra pas le libellé des actes médicaux mais plutôt leur code.

Quand l'utilisateur doit voir le libellé des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Non => Activer ?** » de la colonne 'Actes Visibles ?'. Après confirmation, il verra le libellé des actes médicaux.

d. Gérer la visibilité des affections pour un utilisateur ?

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Sélectionner un profil > Affections visibles ?

Quand l'utilisateur ne doit pas voir le libellé ou le nom des affections, il faut cliquer sur le bouton « **Oui => Désactiver ?** » de colonne 'Affections Visibles ?' :



Après confirmation, il ne verra pas le libellé des affections mais plutôt leur code.

Quand l'utilisateur doit voir le libellé des actes médicaux, il faut cliquer sur le bouton « **Non => Activer ?** » de la colonne 'Affections Visibles ?'. Après confirmation, il verra le libellé des affections.

2. Gérer les profils des utilisateurs

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Profils.

A partir de la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I), l'utilisateur clique sur le bouton « **Profils** ». La vue **LISTE DES PROFILS UTILISATEURS** suivante s'ouvre :

LISTE DES PROFILS UTILISATEURS	
Code	Désignation
0001	Nouveau profil mea
0002	PROFIL NOUVEAU
0003	RHCOM
0004	INFORMATICIEN 007
1	INFORMATIQUE
11	ADMINISTRATEUR PRINCIPAL SI
12	ADMINISTRATEUR SI
13	INFORMATICIEN
2	PRODUCTION
21	RESPONSABLE PRODCUTION
22	PRODUCTEUR
23	AGENT DE PRODUCTION
3	PRESTATION
31	RESPONSABLE PRESTATION
32	ASSISTANT PRESTATION
33	AGENT DE PRESTATION
4	MEDECIN CONSEIL
41	DIRECTEUR MEDICAL
42	SECRETAIRE MEDICAL
43	MEDECIN
44	MEDICAL REJETS

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I).

Sur cette vue, il y a la liste des profils qui sont enregistrés dans le système. L'utilisateur peut :

- Créer un nouveau profil en cliquant le bouton « **Nouveau Profil** ».
- Gérer l'héritage entre les différents profils en cliquant sur le bouton « **Héritage** ».

a. Créer un nouveau profil

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Profils > Nouveau Profil.

A partir de la vue **LISTE DES PROFILS UTILISATEURS** (Cf. page 147, 2), l'utilisateur clique sur le bouton « **Nouveau Profil** ». La vue **NOUVEAU PROFIL UTILISATEUR** suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PROFILS UTILISATEURS** (Cf. page 147, 2).

L'utilisateur renseigne les champs puis enregistre le nouveau profil ou l'annule.

b. Gérer l'héritage entre les différents profils

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Héritage.

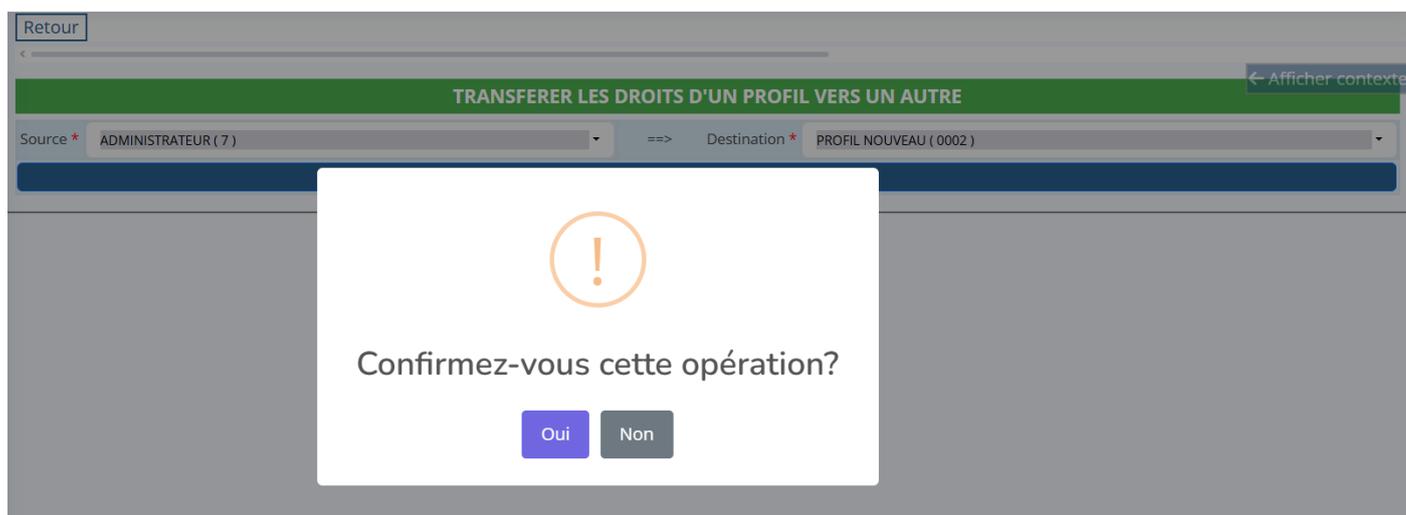
A partir de la vue **LISTE DES PROFILS UTILISATEURS** (Cf. page 147, 2), l'utilisateur clique sur le bouton « **Héritage** ». La vue **TRANSFERER LES DROITS D'UN PROFIL VERS UN AUTRE** suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES PROFILS UTILISATEURS** (Cf. page 147, 2).

Sur cette vue, l'utilisateur peut transférer les droits d'un profil sur un autre profil. Pour le faire, il doit sélectionner un profil de la liste déroulante Source puis un autre différent dans la liste déroulante Destination. C'est-à-dire, les droits du profil source seront transférés au profil de destination.

Si le profil source est identique au profil de destination, le système va le signaler lorsque l'utilisateur va cliquer sur le bouton « **Transférer** », comme suit :

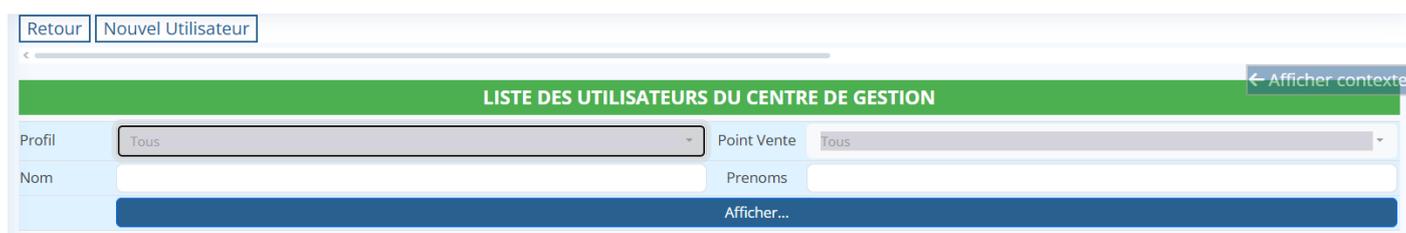
Sinon le transfert des droits de la source vers la destination se fera, après la confirmation de l'utilisateur :



3. Gérer les utilisateurs

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Utilisateurs.

A partir de la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I), l'utilisateur clique sur le bouton « **Utilisateurs** ». La vue **LISTE DES UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION** suivante s'ouvre :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Rechercher des utilisateurs en fonction de critères de recherche.
- Créer un nouvel utilisateur en cliquant le bouton « **Nouvel Utilisateur** ».

a. Rechercher des utilisateurs

Pour rechercher un ou plusieurs utilisateurs, l'utilisateur à un choix de combiner plusieurs critères de recherche qui sont :

- Profil : Il s'agit de sélectionner l'un des profils utilisateur enregistrés dans le système.
- Point Vente : Il s'agit de sélectionner le point de vente dans lequel l'utilisateur appartient.
- Nom : Il s'agit du nom d'enregistrement d'un utilisateur donné.
- Prénoms : Il s'agit du prénom d'enregistrement d'un utilisateur donné.

Après la combinaison des critères de recherche ci-dessus, l'utilisateur clique sur le bouton « Afficher... ». Si la recherche est fructueuse, l'utilisateur verra affiché la vue comme suit :

Retour | Nouvel Utilisateur

← Afficher contexte

LISTE DES UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION

Profil: ADMINISTRATEUR (7) | Point Vente: Tous

Nom: | Prenoms: | Afficher...

Nom	Prenoms	Login	Profil	Point Vente	Langue	Actif?	Act Vis?	Affect Vis?	Modif	Ré-Init
KANE	LAZENI kanewhatsapp	kanewhatsapp	ADMINISTRATEUR 7	BUREAU DIRECT SIEGE	fr_FR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif	Ré-Init
KOFFI	DAVID	davidkoffi	ADMINISTRATEUR 7	BUREAU DIRECT SIEGE	en_US	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif	Ré-Init
LOGBOTCHE	MOHAMED	lbmohamed	ADMINISTRATEUR 7	TEST	fr_FR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Modif	Ré-Init

Chaque utilisateur de la liste peut :

- Avoir ces informations modifiées en cliquant sur le bouton « **Modif** » se trouvant sur sa ligne
- Subir la réinitialisation de son mot de passe en cliquant sur le bouton « Ré-Init ».

1) Modifier un utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Utilisateurs > Afficher un utilisateur > **Modif.**

A partir de la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 149, 3), après avoir entré les critères de recherche et afficher les utilisateurs, il faut cliquer sur le bouton « **Modif** » de la ligne. La vue **MODIFIER L'UTILISATEUR DU CENTRE DE GESTION** suivante s'ouvre :

Retour

← Afficher contexte

MODIFIER L'UTILISATEUR DU CENTRE DE GESTION: KANEWHATSAPP

Nom * : KANE | Prenoms * : LAZENI kanewhatsapp

Profil * : ADMINISTRATEUR (7) | Actif? : Oui | Actes Visibles? : Oui

Téléphone * : 2250506802339 | E-mail * : lkane@ebene.info

Langue : Français | Affections Visibles? : Oui

Point Vente : BUREAU DIRECT SIEGE | Filtre Point Vente? : Oui

Enregistrer | Annuler

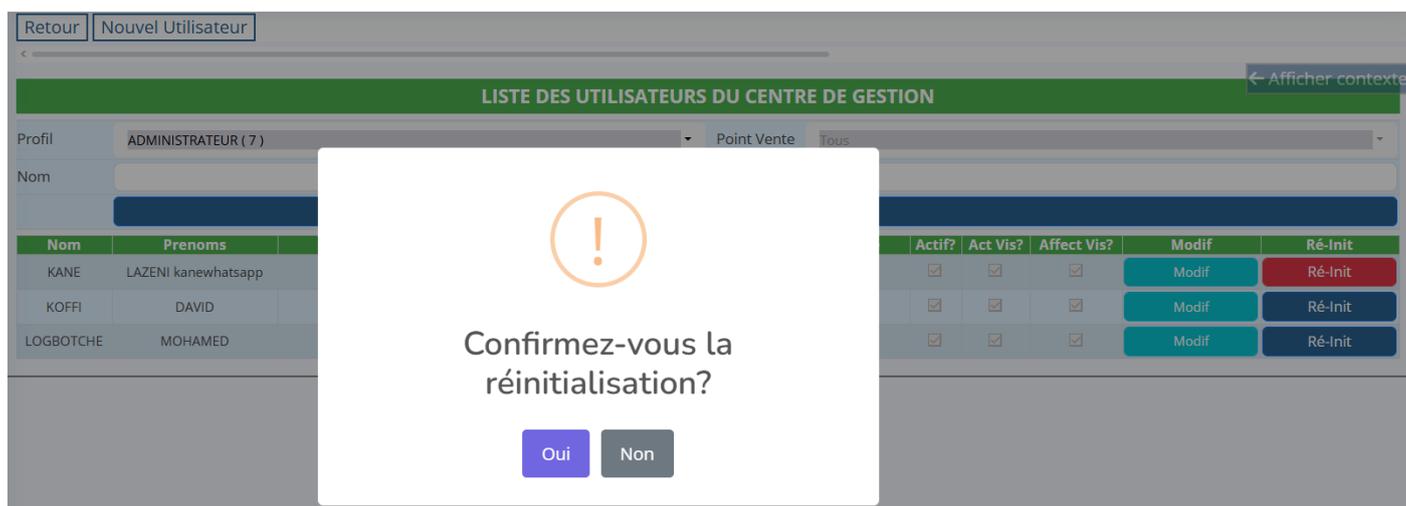
Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 149, 3).

Il faut renseigner les champs, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur l'un des boutons « **Enregistrer** » pour enregistrer les modifications ou sur le bouton « **Annuler** » pour annuler les modifications.

2) Réinitialiser le mot de passe d'utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Utilisateurs > Afficher un utilisateur > **Re-Init.**

A partir de la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 149, 3), après avoir entré les critères de recherche et afficher les utilisateurs, il faut cliquer sur le bouton « **Ré-Init** » de la ligne si l'on souhaite réinitialiser le mot de passe de cet utilisateur.



Le système demandera une confirmation, si « **Oui** », l'utilisateur recevra alors un message SMS pour lui signifier que son mot de passe a été réinitialisé par le système. Dans ce cas il utilisera le mot de passe par défaut du système pour se connecter.

NB : Le mot de passe par défaut doit toujours être changé par l'utilisateur lors de sa connexion avec ce mot de passe.

b. Créer un nouvel utilisateur

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Utilisateurs > **Nouvel Utilisateur**.

A partir de la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 149, 3), pour créer un nouvel utilisateur, il faut cliquer sur le bouton « **Nouvel Utilisateur** ». La vue **NOUVEL UTILISATEUR DU CENTRE DE GESTION** suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION** (Cf. page 149, 3).

Il faut renseigner les champs, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires puis cliquer sur l'un des boutons « **Enregistrer** » pour enregistrer les informations du nouvel utilisateur ou sur le bouton « **Annuler** » pour annuler la création.

4. Attribuer les profils aux utilisateurs

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > **Attribuer Profil**.

Dans cette partie, il s'agit, de rattacher les utilisateurs aux différents profils utilisateurs.

A partir de la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I), l'utilisateur clique sur le bouton « **Attribuer Profil** ». La vue **ATTRIBUTION DE PROFIL AUX UTILISATEURS DU CENTRES DE GESTION** suivante s'ouvre :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I).

Sur cette vue, l'utilisateur en sélectionnant un profil dans la liste déroulante Profil Utilisateurs, voit s'afficher la vue comme suit :



Il y a deux (02) tableaux :

- A gauche : Utilisateur hors profil – il s’agit de l’ensemble des utilisateurs qui ne sont pas rattachés au profil sélectionné.
- A droite : Utilisateur du profil – il s’agit des utilisateurs rattachés au profil sélectionné.

Pour ajouter des utilisateurs à un profil, c’est-à-dire faire passer les utilisateurs du tableau de gauche vers celui de droite, il faut cliquer soit sur le bouton « => » pour les transférer un à un ou avec le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour les transférer tous en une seule fois.

5. Gérer les droits d’usage au menu principal du système

Chemin d’accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Menu Principal.

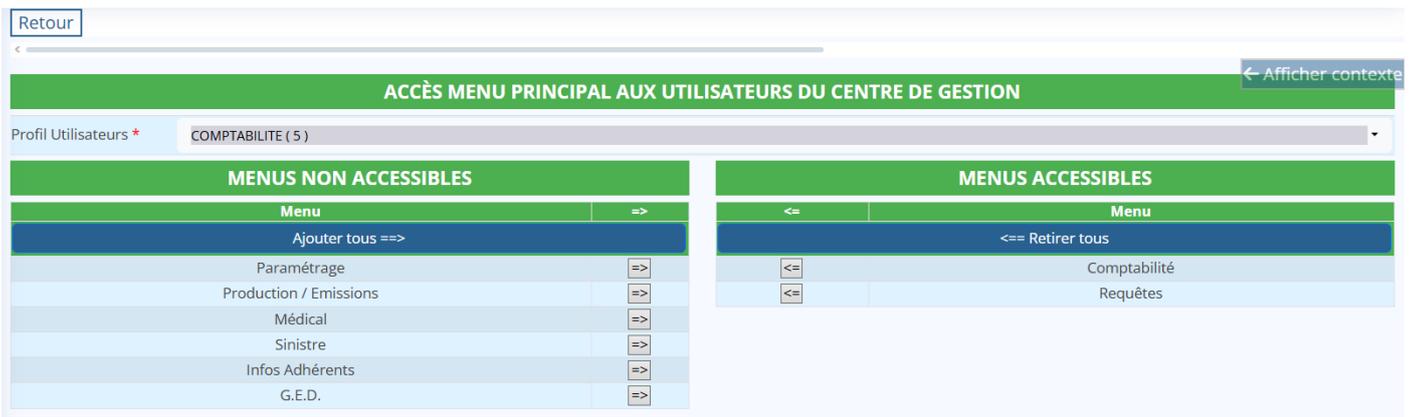
INTER SANTE © portail Gestionnaire est une application composée d’un menu principal, il s’agit ici d’accorder aux différents profils, l’accès ou non aux différents éléments du menu principal.

A partir de la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I), l'utilisateur clique sur le bouton « **Menu Principal** ». La vue **ACCÈS MENU PRINCIPAL AUX UTILISATEURS DU CENTRES DE GESTION** suivante s’ouvre :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I).

Sur cette vue, l'utilisateur en sélectionnant un profil dans la liste déroulante Profil Utilisateurs, voit s'afficher la vue comme suit :



Il y a deux (02) tableaux :

- A gauche : Menus non accessibles – il s’agit de l’ensemble des menus non accessibles au profil sélectionné.
- A droite : Menus accessibles – il s’agit des menus accessibles au profil sélectionné.

Pour ajouter des menus à un profil d'utilisateurs, c'est-à-dire faire passer les menus du tableau de gauche vers celui de droite, il faut cliquer soit sur le bouton « => » pour transférer les menus l'un après l'autre ou avec le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour transférer tous les menus de gauche en une seule fois.

Pour retirer des menus à un profil d'utilisateurs, c'est-à-dire faire passer les menus du tableau de droite vers celui de gauche, il faut cliquer soit sur le bouton « <= » pour retirer les menus l'un après l'autre ou cliquer sur le bouton « **<== Retirer tous** » pour retirer tous les menus de droite en une seule fois.

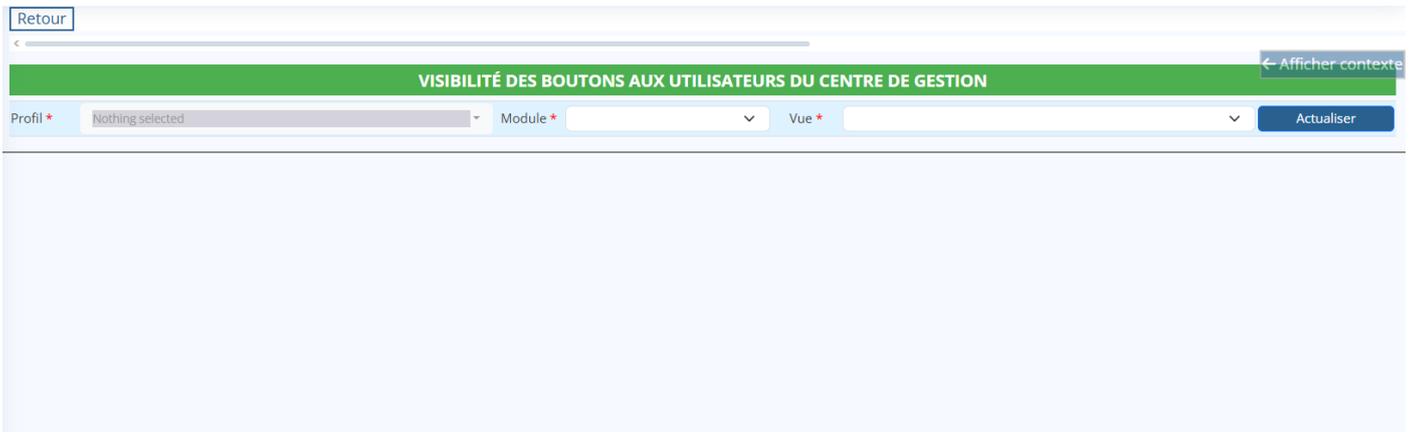
6. Gérer les droits d'usage aux boutons des vues du système

Chemin d'accès : **Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Boutons des vues.**

Chaque vue du système qui s'ouvre, affiche une liste de boutons juste au-dessus du titre ou de la légende de cette vue. Par défaut sur chacune des vues, un bouton « **Retour** » est toujours affiché en premier, il permet de retourner à une autre vue définie par le système par contre pour tous les autres boutons d'une, leur affichage est lié à l'obtention d'un droit d'usage (ou visibilité) sur les boutons de cette vue par les profils d'utilisateurs.

Dans cette partie, il s'agit, d'attribuer ou non des droits d'usage aux profils des utilisateurs sur les boutons des vues du système.

A partir de la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. **page 144, I**), l'utilisateur clique sur le bouton « **Boutons des vues** ». La vue **VISIBILITE DES BOUTONS AUX UTILISATEURS DU CENTRES DE GESTION** suivante s'ouvre :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I).

Il faut d'abord sélectionner un profil puis un module (qui est un regroupement de plusieurs vues), après une vue et enfin cliquer sur le bouton actualiser. La page s'affiche comme suit :



Il y a deux (02) tableaux :

- A gauche : Boutons invisibles – il s'agit de l'ensemble des boutons de la vue sélectionnée qui sont invisibles aux utilisateurs du profil sélectionné.
- A droite : Boutons visibles – il s'agit des boutons de la vue sélectionnée qui seront visibles aux utilisateurs du profil sélectionné.

Pour rendre visibles les boutons de la vue sélectionnée à un profil d'utilisateurs, c'est-à-dire faire passer les boutons du tableau de gauche vers celui de droite, il faut cliquer soit sur le bouton « => » pour transférer les boutons l'un après l'autre ou avec le bouton « **Ajouter tous ==>** » pour transférer tous les boutons de gauche en une seule fois.

Pour rendre invisible les boutons de la vue sélectionnée à un profil d'utilisateurs, c'est-à-dire faire passer les boutons du tableau de droite vers celui de gauche, il faut cliquer soit sur le bouton « <= » pour retirer les boutons l'un après l'autre ou cliquer sur le bouton « **<== Retirer tous** » pour retirer tous les boutons de droite en une seule fois.

Il faut répéter cette tâche pour tous les profils d'utilisateurs et pour toutes les vues du système. Cela est fastidieux d'où la possibilité du traitement par batch de cette tâche (Cf. page 154, 7).

7. Gérer les droits des utilisateurs par batch

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Profils & droits utilisateurs > Batch.

Le système a prévu l'attribution des droits aux utilisateurs de manière plus rapide en offrant la possibilité du traitement par lot de cette tâche. Dans cette partie, il s'agit d'attribuer des modèles ou des références de droits systèmes déjà établis aux profils des utilisateurs.

A partir de la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I), l'utilisateur clique sur le bouton « **Batch** ». La vue **GESTION DES DROITS UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION PAR BATCH** suivante s'ouvre :

GESTION DES DROITS UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION PAR BATCH			
Code	Libellé	Vider => Supprime tous les droits	Attribuer les droits de référence
7	ADMINISTRATEUR	Vider	Attribuer
ADMSAAS	ADMINISTRATEUR ABONEMENT	Vider	Attribuer
11	ADMINISTRATEUR PRINCIPAL SI	Vider	Attribuer
12	ADMINISTRATEUR SI	Vider	Attribuer
33	AGENT DE PRESTATION	Vider	Attribuer
23	AGENT DE PRODUCTION	Vider	Attribuer

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE DES DROITS UTILISATEURS PAR PROFIL** (Cf. page 144, I).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Vider ou supprimer tous les droits d'un profil d'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Vider** » de la ligne du profil.
- Attribuer les droits de référence système a un profil d'utilisateur en cliquant sur le bouton « **Attribuer** » de la ligne du profil.

a. Vider ou supprimer tous les droits d'un profil d'utilisateur

Pour vider ou supprimer tous les droits d'un profil d'utilisateur, il faut cliquer sur le bouton « **Vider** » de la ligne de ce profil, une confirmation de l'opération sera demandée comme suit :

GESTION DES DROITS UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION PAR BATCH			
Code	Libellé	Vider => Supprime tous les droits	Attribuer les droits de référence
7	ADMINISTRATEUR	Vider	Attribuer
ADMSAAS	ADMINISTRATEUR ABONEMENT	Vider	Attribuer
11	ADMINISTRATEUR	Vider	Attribuer
12	ADMINISTRATEUR	Vider	Attribuer
33	AGENT DE PRESTATION	Vider	Attribuer
23	AGENT DE PRODUCTION	Vider	Attribuer
53	ASSISTANT COMPTABLE	Vider	Attribuer
32	ASSISTANT PRINCIPAL	Vider	Attribuer
5	COMPTABLE	Vider	Attribuer
52	COMPTABLE	Vider	Attribuer



Confirmez-vous cette opération?

Oui Non

En confirmant, tous les droits de ce profil seront entièrement supprimer avec cette réponse du système :

GESTION DES DROITS UTILISATEURS DU CENTRE DE GESTION PAR BATCH			
Code	Libellé	Vider => Supprime tous les droits	Attribuer les droits de référence
7	ADMINISTRATEUR	Vider	Attribuer
ADMSAAS	ADMINISTRATEUR ABONEMENT	Vider	Attribuer
11	ADMINISTRATEUR	Vider	Attribuer
12	ADMINISTRATEUR	Vider	Attribuer
33	AGENT DE PRESTATION	Vider	Attribuer
23	AGENT DE PRODUCTION	Vider	Attribuer
53	ASSISTANT COMPTABLE	Vider	Attribuer
32	ASSISTANT PRINCIPAL	Vider	Attribuer
5	COMPTABLE	Vider	Attribuer
52	COMPTABLE	Vider	Attribuer



Opération effectuée avec succès!

D'accord

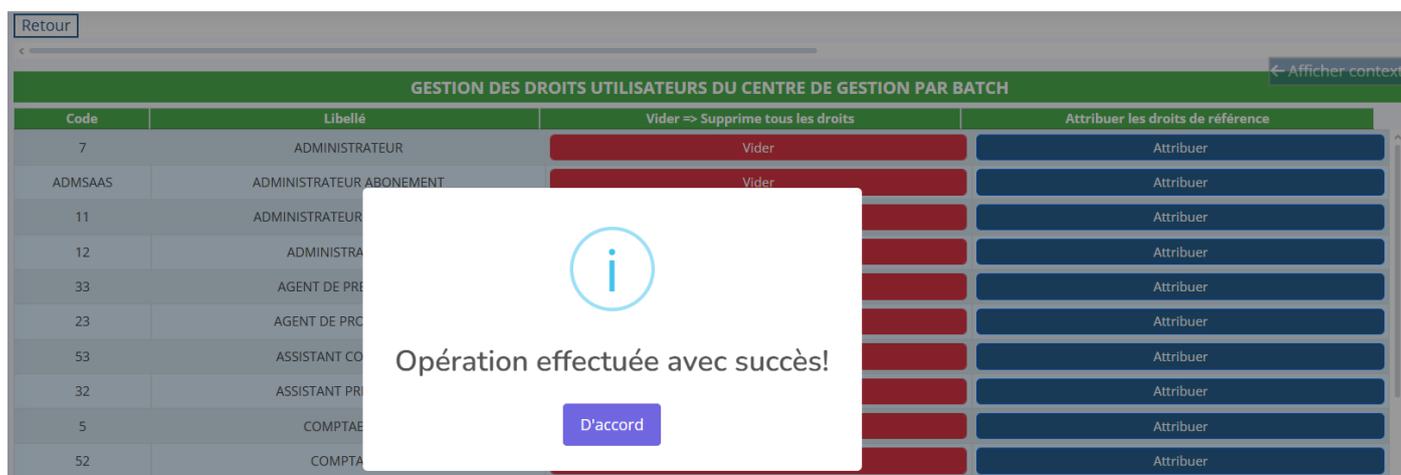
Les utilisateurs dudit profil n'auront alors plus aucun droit dans le système, ni sur le menu principal et ni sur les boutons des vues.

b. Attribuer les droits de référence système a un profil d'utilisateur

Il faut savoir que les droits de référence sont déjà établis dans le système pour des profils systèmes qui eux également sont liés à des vues de référence. Ce qui fait que l'attribution des droits à un profil se fait très rapidement, il faut cliquer sur le bouton « **Attribuer** » de la ligne de ce profil, une confirmation de l'opération sera demandée :



En confirmant, tous les droits de référence du système seront attribués à ce profil avec la réponse suivante :



Les utilisateurs dudit profil récupéreront les droits de référence du système. Ces derniers pourraient alors facilement, être modifiés, au niveau de la gestion des droits sur le menu principal (Cf. page 152, 5) et au niveau de la gestion des droits sur les boutons des vues (Cf. page 153, 6).

II. Filtrage par adresse IP

Chemin d'accès : Paramétrage > Habilitations > Filtrage par adresse IP.

INTER SANTE © étant full web donc accessible que par internet, il s'agit alors ici, de ne permettre l'accès au système qu'à certaines adresses IP (Internet Protocol).

A partir de la vue **GESTION DES HABILITATIONS** (Cf. page 144, H), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Filtrage par adresse IP**, l'utilisateur accède à la vue **PERMISSION DU FILTRAGE D'ADRESSE IP** suivante :

PERMISSION DU FILTRAGE D'ADRESSE IP	
PARAMETRES	VALEURS
Permettre le filtrage d'adresse IP chez le gestionnaire?	Non
Permettre le filtrage d'adresse IP chez les prestataires?	Non
<input type="button" value="Modifier"/> <input type="button" value="Annuler"/>	

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GESTION DES HABILITATIONS** (Cf. page 144, H).

Il existe deux (02) paramètres dont les valeurs peuvent être modifiées. Ces paramètres sont :

- Permettre le filtrage d'adresse IP chez le gestionnaire.
- Permettre le filtrage d'adresse IP chez les prestataires.

1. Permettre le filtrage d'adresse IP chez le gestionnaire

Ce paramètre ne prend que Oui ou Non comme valeur. Si la valeur est Oui, cela signifie que pour chaque connexion au système, d'un utilisateur du centre de gestion ; le système va contrôler l'adresse IP de son outil de connexion (ordinateur ou mobile) et lui permettre ou non de s'y connecter.

Dans le cas contraire, le système ne contrôle pas l'adresse IP de connexion des utilisateurs de centre de gestion.

2. Permettre le filtrage d'adresse IP chez les prestataires

Ce paramètre ne prend que Oui ou Non comme valeur. Si la valeur est Oui, le système va aussi vérifier que le filtrage d'adresse IP est activé chez le prestataire (Cf. page 124, F). C'est seulement si ces conditions sont réunies que pour chaque connexion au système, d'un utilisateur du prestataire ; le système va contrôler l'adresse IP de son outil de connexion (ordinateur ou mobile) et lui permettre ou non de s'y connecter.

Dans le cas contraire, le système ne contrôle pas l'adresse IP de connexion des utilisateurs du prestataire.

NB : L'activation du filtrage d'adresse IP chez un prestataire peut être faite à sa demande.

3. Modifier les permissions du filtrage d'adresse IP

A partir de la page **PERMISSION DU FILTRAGE D'ADRESSE IP** (Cf. page 156, II), l'utilisateur peut modifier les valeurs des paramètres en cliquant sur le bouton « **Modifier** ». La vue **MODIFIER PERMISSION DU FILTRAGE D'ADRESSE IP** suivante s'ouvre :

MODIFIER PERMISSION DU FILTRAGE D'ADRESSE IP	
PARAMETRES	VALEURS
Permettre le filtrage d'adresse IP chez le gestionnaire?	Non
Permettre le filtrage d'adresse IP chez les prestataires?	Non
<input type="button" value="Enregistrer"/> <input type="button" value="Annuler"/>	

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **PERMISSION DU FILTRAGE D'ADRESSE IP** (Cf. page 156, II).

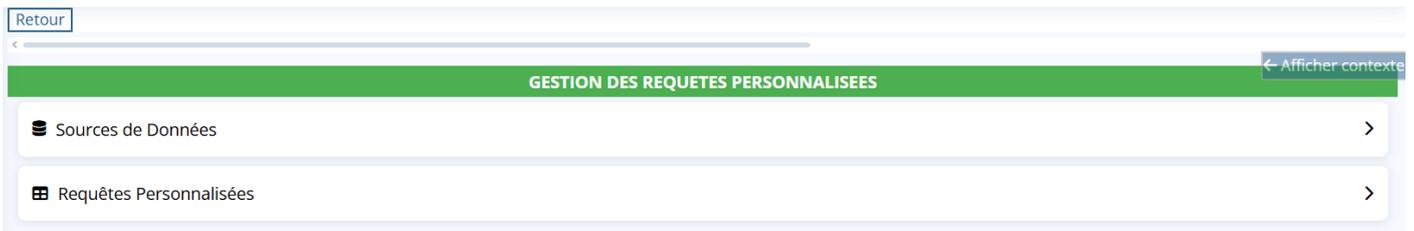
Si l'utilisateur modifie les valeurs des paramètres, il peut les enregistrer ou les annuler.

I. REQUETES PERSONNALISEES

Chemin d'accès : **Paramétrage** > **Requêtes personnalisées**.

Cette partie est réservée aux informaticiens du centre de gestion qui ont des compétences ou des connaissances en base de données, plus particulièrement en langage SQL pour créer des requêtes sous forme de procédures stockées afin de les intégrer à **INTER SANTE ©**. Par ce procédé, le système offre une liberté ou une possibilité infinie au centre de gestion, d'interroger à sa guise la base de données.

En cliquant sur le sous-menu *Requêtes personnalisées* du module **Paramétrage**, la vue **GESTION DES REQUETES PRESONNALISEES** est ouverte :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

Cette vue est composée d'une liste de liens qui donnent accès à d'autres vues.

I. Sources de données

Chemin d'accès : **Paramétrage** > **Requêtes personnalisées** > **Sources de Données**.

Dans cette partie, nous avons la liste des sources de données qui sont utilisées comme source des requêtes personnalisées. Ce sont des noms personnalisés de procédures stockées qui doivent impérativement être créés dans la base de données du système afin de pouvoir être exécutées lorsqu'elles sont associées à des requêtes personnalisées.

A partir de la vue **GESTION DES REQUETES PRESONNALISEES** (Cf. page 157, I), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Sources de Données**, l'utilisateur accède à la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISEES** suivante :

Création	Requête	User	Actif?	Modifier	Paramètres
11/06/2024 11:13:42	sp_perso_avenants_d_une_police	MEAV	Désactiver	Modifier	Paramètres
09/12/2022 15:53:47	sp_perso_evolution_cumule_mensBenefEffetCollege_rp	kramo	Désactiver	Modifier	Paramètres
01/12/2022 10:42:48	sp_perso_evolution_mensBeneCollegeRetire_rp	myeboua	Désactiver	Modifier	Paramètres
30/11/2022 09:50:33	sp_perso_rejetFacture_rp	myeboua	Désactiver	Modifier	Paramètres
28/11/2022 18:40:16	sp_perso_etatBenefAdherentEffet_rp	kramo	Désactiver	Modifier	Paramètres

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Activer/Désactiver une source de données en cliquant sur le bouton « **Activer** » ou « **Désactiver** ».
- Modifier une source de données en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».
- Reconstruire les paramètres d'une source de données en cliquant sur le bouton « **Paramètres** ».
- Créer une nouvelle source de données en cliquant sur le bouton « **Nouvelle Source de données** ».

1. Activer/Désactiver une source de données

A partir de la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISES** (Cf. page 158, I), par défaut, une source de données crée est immédiatement activée si l'utilisateur souhaite la désactiver, il faut qu'il la retrouve dans la liste des sources de données puis sur sa ligne, qu'il clique le bouton « **Désactiver** ». Une confirmation lui sera demandée comme suit :



En confirmant, la source de données sera désactivée c'est-à-dire qu'elle ne pourra plus être sélectionnée dans une requête personnalisée (Cf. page 160, II).

Le bouton « **Désactiver** » sera remplacé par le bouton « **Activer** ».

L'activation suit le même schéma mais dans ce cas, il faut cliquer sur le bouton « **Activer** ».

2. Modifier une source de données

A partir de la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISES** (Cf. page 158, I), l'utilisateur peut modifier une source de données. Pour cela, il faut qu'il clique sur le bouton « **Modifier** » de la ligne de cette source de données. La vue **FICHE SOURCE DE DONNEES REQUETE PERSONNALISEE** suivante s'ouvre :

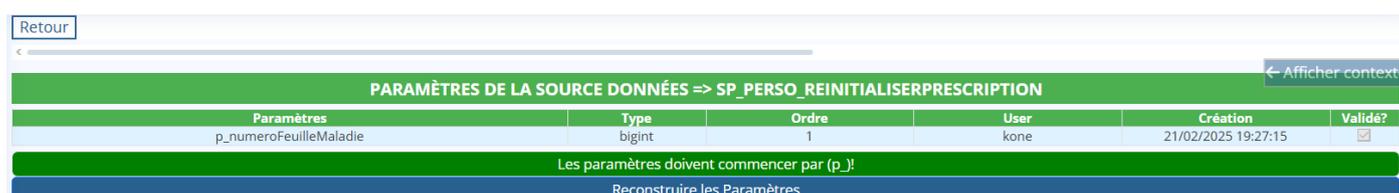


Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISES** (Cf. page 158, I).

Une source de données de requête personnalisée n'est reconnue comme telle par le système que si elle commence par : **sp_perso_** suivi d'un nom significatif (sans espaces et caractères spéciaux). L'utilisateur ne peut modifier que ce nom significatif puis l'enregistrer ou l'annuler.

3. Reconstruire les paramètres d'une source de données

A partir de la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISES** (Cf. page 158, I), l'utilisateur peut contrôler si une source de données est construite avec des paramètres en entrées car la plus part du temps, les procédures stockées sont créées avec des paramètres. Pour cela, il faut qu'il clique sur le bouton « **Paramètres** » de la ligne de cette source de données. La vue **PARAMETRES DE LA SOURE DE DONNEES** suivante s'ouvre :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISES** (Cf. page 158, I).

Sur cette vue, il est affiché la liste des paramètres de la source de données. Lorsque l'utilisateur veut actualiser ou recharger la liste des paramètres de la source de données, il doit cliquer sur le bouton « **Reconstruire les Paramètres** ». Il n'est pas interdit qu'une procédure stockée n'ait pas de paramètres en entrée.

NB : Dans la base de données du système, tout paramètre d'une procédure stockée (source de données) doit commencer par **p_** suivi du nom du paramètre (sans espaces et caractères spéciaux).

4. Créer une nouvelle source de données

A partir de la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISEES** (Cf. page 158, I), l'utilisateur peut créer une nouvelle source de données. Pour cela, il faut qu'il clique sur le bouton « **Nouvelle Source de données** » pour ouvrir la vue **NOUVELLE SOURE DE DONNEES REQUETE PERSONNALISEE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **LISTE SOURCES DE DONNEES REQUETES PERSONNALISEES** (Cf. page 158, I).

Une source de données de requête personnalisée n'est reconnue comme telle par le système que si elle commence par : **sp_perso_** suivi d'un nom significatif (sans espaces et caractères spéciaux). L'utilisateur ne peut créer un nom significatif puis l'enregistrer ou l'annuler.

NB : Si une source de données est créée, il faudrait nécessairement qu'une procédure stockée soit également créée dans la base de données du système avec le même nom avec ou sans des paramètres.

II. Requêtes personnalisées

Chemin d'accès : **Paramétrage > Requêtes personnalisées > Sources de Données.**

Dans cette partie, nous avons la liste des requêtes personnalisées qui sont associés aux sources de données créées précédemment. C'est en étant associé à une source de données qu'une requête personnalisée peut être exécutée dans le système.

A partir de la vue **GESTION DES REQUETES PRESONNALISEES** (Cf. page 157, I), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Requêts Personnalisées**, l'utilisateur accède à la vue **LISTE DES REQUETES PERSONNALISEES** suivante :

Création	Nom Requête	Source de données	Actif?	User	Modifier
01/03/2022 10:46:40	EFFECTIF PAR POLICE	sp_perso_effectifpolice	Désactiver	myeboua	Modifier
01/12/2022 10:44:23	EVOLUTION DES BENEFICIAIRES RETIRES	sp_perso_evolution_mensBeneCollegeRetire_rp	Désactiver	myeboua	Modifier
02/06/2022 08:51:25	PROVISION SINISTRE	sp_perso_provision_decompte	Désactiver	myeboua	Modifier
02/08/2022 12:36:05	DATE TRANSMISSION RECAP	sp_perso_datetransmission	Désactiver	kramo	Modifier
03/02/2022 18:37:32	13 => LISTE DES BENEFICIAIRES DE PLUS DE X ANS	sp_perso_beneficiaire_21ansplus	Désactiver	kramo	Modifier
03/05/2022 17:41:22	7 => ETAT DETAILLE DES DEPENSES PAR FAMILLES D'ASSURES	sp_perso_etat_detaille_depense_famAssure_rp	Désactiver	myeboua	Modifier
04/04/2022 19:33:30	6 => RECAPITULATIF DU CUMUL PAR PRESTATATAIRE ET PAR POLICE TIERS PAYANT	sp_perso_cumul_prestataire_policeNEWSTP_rp	Désactiver	myeboua	Modifier

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GESTION DES REQUETES PRESONNALISEES** (Cf. page 157, I).

Sur cette vue, l'utilisateur peut :

- Activer/Désactiver une requête personnalisée en cliquant sur le bouton « **Activer** » ou « **Désactiver** ».

- Modifier une requête personnalisée en cliquant sur le bouton « **Modifier** ».
- Créer une nouvelle requête personnalisée en cliquant sur le bouton « **Nouvelle Requête** ».

1. Activer/Désactiver une requête personnalisée

A partir de la vue **LISTE DES REQUETES PERSONNALISEES** (Cf. page 160, II), par défaut, une requête personnalisée créée est immédiatement activée. Si l'utilisateur souhaite la désactiver, il faut qu'il la retrouve dans la liste des requêtes personnalisées puis sur sa ligne, qu'il clique le bouton « **Désactiver** ». Une confirmation lui sera demandée comme suit :



En confirmant, la requête personnalisée sera désactivée c'est-à-dire qu'elle ne pourra plus être exécutée par le système au niveau des états personnalisés dans le module Requetes (Cf. **Module Requête**).

Le bouton « **Désactiver** » sera remplacé par le bouton « **Activer** ».

L'activation suit le même schéma mais dans ce cas, il faut cliquer sur le bouton « **Activer** ».

2. Modifier une requête personnalisée

A partir de la vue **LISTE DES REQUETES PERSONNALISEES** (Cf. page 160, II), l'utilisateur peut modifier une requête personnalisée. Pour cela, il faut qu'il clique sur le bouton « **Modifier** » de la ligne de cette requête personnalisée. La vue **FICHE REQUETE PERSONNALISEE** suivante s'ouvre :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GESTION DES REQUETES PERSONNALISEES** (Cf. page 157, I).

L'utilisateur peut modifier les champs, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires puis enregistrer ses changements ou les annuler.

3. Créer une nouvelle requête personnalisée

A partir de la vue **LISTE DES REQUETES PERSONNALISEES** (Cf. page 160, II), l'utilisateur peut créer une nouvelle requête personnalisée. Pour cela, il faut qu'il clique sur le bouton « **Nouvelle Requête** » pour ouvrir la vue **NOUVELLE REQUETE PERSONNALISEE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **GESTION DES REQUETES PERSONNALISEES** (Cf. page 157, I).

L'utilisateur peut renseigner les champs, ceux avec l'astérisque rouge sont obligatoires puis enregistrer pour créer une nouvelle requête personnalisée ou annuler la création.

Le champ **Source Données** est la procédure stockée exécutée lorsque la requête personnalisée sera lancée au niveau des états personnalisés (Cf. **Module Requête**).

Le champ **Ordre** indique le numéro d'ordre d'affichage de cette requête parmi les états personnalisés (Cf. **Module Requête**).

J. AUDITS

Chemin d'accès : **Paramétrage > Audits**.

Dans cette partie il s'agit de faire un audit du système. En vérifiant un certain nombre de données qui permettent de stocker un historique des événements survenus sur les connexions, les adresses IP connectés, les reconnaissances faciales, etc. du système.

En cliquant sur le sous-menu *Audits* du module **Paramétrage**, la vue **OUTILS D'AUDIT** est ouverte :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A).

Cette vue est composée d'une liste de liens qui donnent accès à d'autres vues.

I. Logs connexions

Chemin d'accès : Paramétrage > Audits > Logs connexions.

Dans cette partie, il s'agit de vérifier l'historique des connexions des divers utilisateurs à travers les différents portails d'INTER SANTE ©.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Logs connexions**, l'utilisateur accède à la vue **LOGS CONNEXIONS** suivante :

The screenshot shows the 'LOGS CONNEXIONS' interface with the following search criteria: Login (empty), IP (empty), Période (01/01/2025), and Au (24/02/2025). There are buttons for 'Afficher résultats...' and 'Exporter...'.

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur a le choix entre saisir un ou plusieurs critères de recherche pour afficher l'historique des connexions :

- **Login** : Saisir ou non l'identifiant d'un utilisateur particulier.
- **IP** : Saisir ou non l'adresse IP de l'outil de connexion au système d'un utilisateur particulier.
- **Période** : Saisir obligatoirement la date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Au** : Saisir obligatoirement la date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche puis il faut cliquer sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de la recherche.

Exemple :

Nous allons rechercher les connexions de l'utilisateur 'kone' et conserver les dates de périodes par défaut puis cliquer sur le bouton « **Afficher résultats...** ». La vue est affichée comme suit :

The screenshot shows the search results for user 'kone'. It includes a summary table and a detailed log table.

Portail	Occurrences
GESTIONNAIRE	403
PRESTATAIRE	4
GARANT	7
ASSURE	0

Login	Utilisateur	Entité	Date	IP	Succès	Portail
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 11:37:40	102.212.189.104	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 11:06:47	102.212.189.104	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 09:23:17	102.212.189.104	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 07:49:56	102.212.189.104	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 14:08:05	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 13:32:02	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 11:30:30	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:56:22	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:47:13	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:45:59	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:44:45	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:32:52	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 08:28:34	102.212.189.97	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	21/02/2025 19:26:37	102.207.1.33	✓	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	21/02/2025 18:06:33	105.235.26.201	✓	GESTIONNAIRE

L'affichage est toujours composé des deux (02) tableaux suivants :

- Le premier tableau :

Portail	Occurrences
GESTIONNAIRE	403
PRESTATAIRE	4
GARANT	7
ASSURE	0

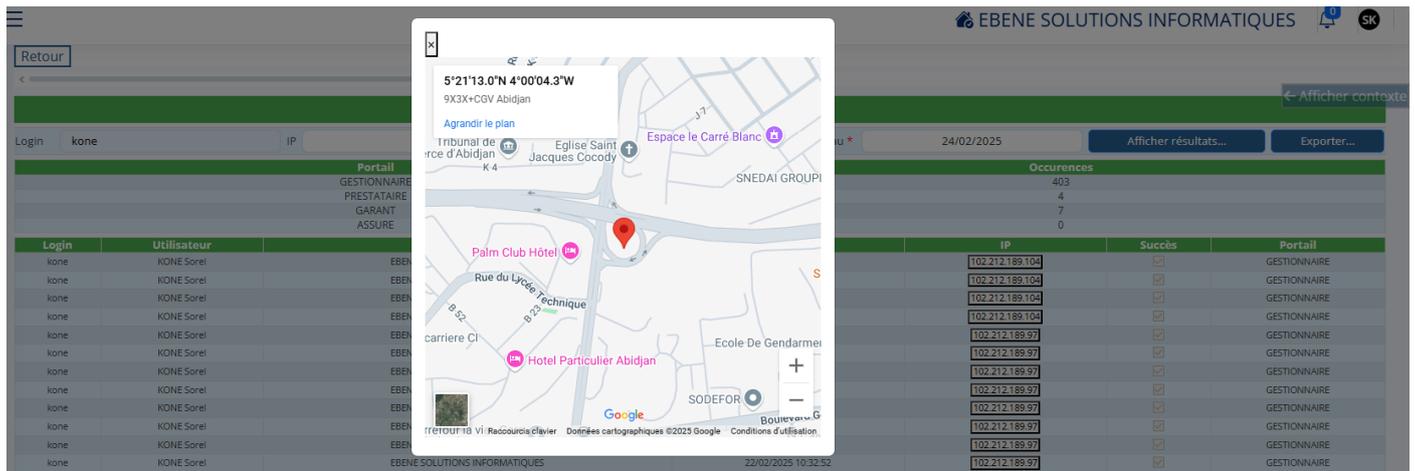
Il affiche la liste des portails d’**INTER SANTE ©** qui sont **GESTIONNAIRE**, **PRESTATAIRE**, **GARANT** et **ASSURE** et en face de chaque ligne de portail il y a le nombre (ou occurrence) de connexions de l’utilisateur sur la période déterminée.

- Le second tableau :

Login	Utilisateur	Entité	Date	IP	Succès	Portail
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 11:37:40	102.212.189.104	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 11:06:47	102.212.189.104	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 09:23:17	102.212.189.104	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	24/02/2025 07:49:56	102.212.189.104	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 14:08:05	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 13:32:02	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 11:30:30	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:56:22	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:47:13	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:45:59	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:44:45	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 10:32:52	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	22/02/2025 08:28:34	102.212.189.97	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	21/02/2025 19:26:37	102.207.133	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE
kone	KONE Sorel	EBENE SOLUTIONS INFORMATIQUES	21/02/2025 18:06:33	105.235.26.201	<input checked="" type="checkbox"/>	GESTIONNAIRE

Il affiche le détail des connexions de l’utilisateur saisi au cours de la période donnée, le tableau possède les colonnes suivantes :

- ‘Login’ : Les identifiants des utilisateurs connectés au système.
- ‘Utilisateur’ : Les noms et prénoms des utilisateurs connectés au système.
- ‘Entité’ : Le nom du centre de gestion.
- ‘Date’ : Les dates, heures, minutes et secondes de connexion des utilisateurs connectés au système.
- ‘IP’ : Les adresses IP des outils de connexion des utilisateurs connectés au système. L’on peut cliquer sur une adresse IP pour ouvrir une carte (map) de localisation approximative de l’outil de connexion :



- ‘Succès’ : Les conditions de succès ou non de la connexion des utilisateurs connectés au système. Si la case est cochée c’est que la connexion était un succès sinon un échec.
- ‘Portail’ : Les portails sur lesquels se sont connectés les utilisateurs au système.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d’envoyer le détail des connexions vers un fichier Excel. Le détail envoyé est fonction des critères de recherche.

II. Logs pages visitées

Chemin d’accès : Paramétrage > Audits > Logs pages visitées.

Dans cette partie, il s’agit de vérifier l’historique des pages (ou vues) ouvertes (ou visitées) par les divers utilisateurs à travers les différents portails d’**INTER SANTE ©**.

A partir de la vue **OUTILS D’AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien Logs pages visitées, l’utilisateur accède à la vue **LOGS PAGES VISITEES** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D’AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur a le choix entre saisir un ou plusieurs critères de recherche pour afficher l'historique des vues ouvertes :

- **Login** : Saisir ou non l'identifiant d'un utilisateur particulier.
- **IP** : Saisir ou non l'adresse IP de l'outil de connexion au système d'un utilisateur particulier.
- **Période** : Saisir obligatoirement la date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Au** : Saisir obligatoirement la date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.
- **Vue** : Saisir ou non le nom d'une vue particulière.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche puis il faut cliquer sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de la recherche.

NB : Pour que l'historique des vues ouvertes (pages visitées) par les utilisateurs soit enregistré par le système, il faudrait que le champ paramètre **Activer Logs Visite Page ?**, au niveau de la vue **DIVERS PARAMETRES** (Cf. page 6, A), soit égale à **Oui**.

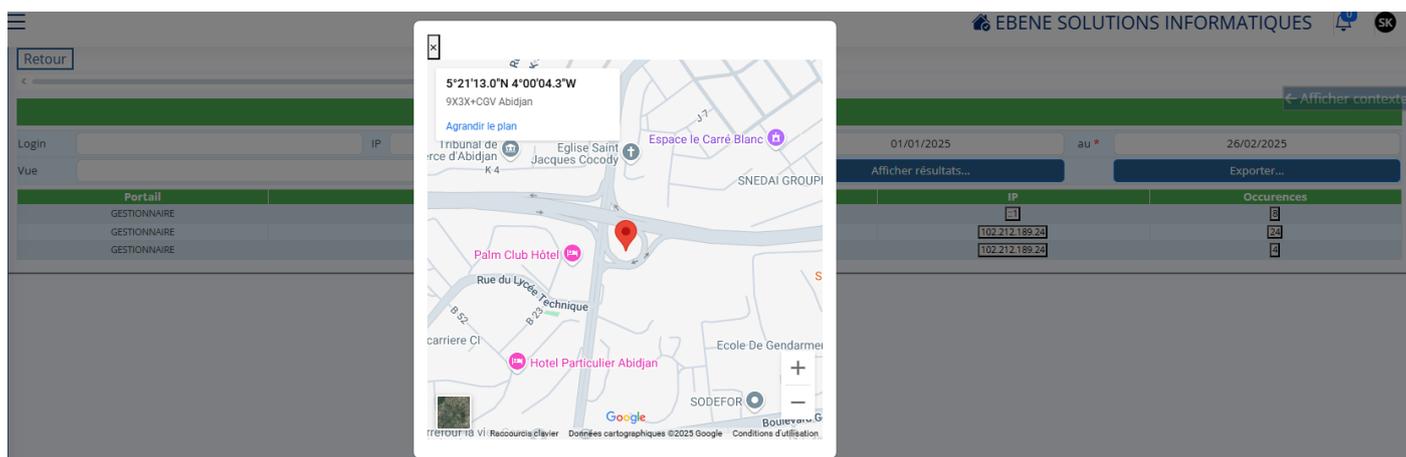
Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs **Période** et **Au** et tous les autres critères à vide. La vue peut afficher ou non un résultat en fonction de la valeur du champ paramètre **Activer Logs Visite Page ?**. Dans cet exemple, le dit champ est égal à **Oui**, la vue s'affiche alors ainsi :

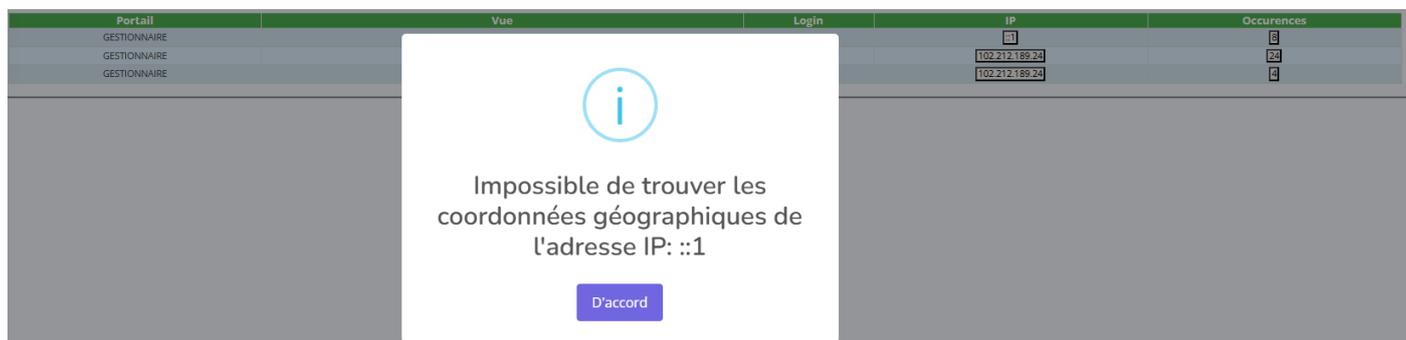
Portail	Vue	Login	IP	Occurrences
GESTIONNAIRE	Administrateur	kfranck	[IP]	8
GESTIONNAIRE	Modifierparametresgeneraux	kone	102.212.189.24	29
GESTIONNAIRE	Parametresgeneraux	kone	102.212.189.24	4

Il affiche un tableau détaillant les vues ouvertes par tous les utilisateurs sur la période indiquée, ce tableau possède les colonnes suivantes :

- 'Portail' : Le portail d'**INTER SANTE ©** dans lequel la vue ouverte est.
- 'Vue' : La vue ouverte.
- 'Login' : Le login ou identifiant de l'utilisateur qui a ouvert la vue.
- 'IP' : L'adresse IP de l'utilisateur qui a ouvert la vue. L'on peut cliquer sur une adresse IP pour ouvrir une carte (map) de localisation approximative de l'outil de connexion comme suit :



Pour une adresse IP dont le format n'est pas précis, en cliquant sur elle, le message s'affichera comme suit :



- 'Occurrences' : Le nombre de fois que la vue a été ouverte par l'utilisateur.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des vues ouverte vers un fichier Excel. Cet historique qui est envoyé est fonction des critères de recherche.

III. IP bannis

Chemin d'accès : Paramétrage > Audits > IP bannis.

Dans cette partie, il s'agit de vérifier l'historique des adresses IP qui ont été bloquées ou bannies par le système après le dépassement du nombre de tentatives de connexion erronée (paramétrable) de ces dernières.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien IP bannis, l'utilisateur accède à la vue **IP BANNIS** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur a le choix entre saisir un ou plusieurs critères de recherche pour afficher l'historique des adresses IP bannies par le système :

- **IP** : Saisir ou non l'adresse IP de l'outil de connexion au système d'un utilisateur particulier.
- **Période** : Saisir obligatoirement la date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Au** : Saisir obligatoirement la date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche puis il faut cliquer sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs Période et Au et le champ critère IP vide. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s’affiche alors ainsi :



Il affiche un tableau détaillant les adresses IP bannies sur la période indiquée, ce tableau possède les colonnes suivantes :

- ‘Updated’ La date, heures et minutes de mise à jour du bannissement et/ou de la réactivation de l’adresse IP bannie.
- ‘IP’ : L’adresse IP qui a été bannie par le système. L’on peut cliquer sur une adresse IP pour voir sa localisation approximative.
- ‘Tentatives’ : Le nombre de tentative de connexion au système par l’adresse IP.
- ‘Réactivé’ : L’IP banni est-il réactivé ou pas ? S’il est réactivé la case à cocher est cochée sinon elle n’est pas cochée.
- ‘Système’ : La date, heures et minutes d’enregistrement du bannissement.
- ‘Historique Bannissement’ : Le bouton « **Détail** » pour voir les détails des bannissements de l’IP banni. En cliquant sur le bouton, une fenêtre pop-up va s’ouvrir.
- ‘Historique Réactivation’ : Le bouton « **Détail** » pour voir les détails des réactivation du login banni. En cliquant sur le bouton, une fenêtre pop-up va s’ouvrir.
- ‘Réactiver’ : Le bouton « **Réactiver** » s’affiche lorsque l’IP banni n’est pas encore réactivé. En cliquant sur le bouton, une fenêtre pop-up va s’ouvrir. Il faudra saisir obligatoirement un motif de réactivation avant de cliquer sur le bouton « **Valider ...** » pour déclencher la réactivation de l’IP qui était banni par le système.

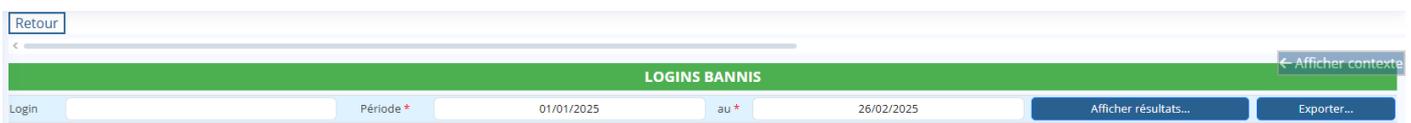
Le bouton « **Exporter ...** » permet d’envoyer l’historique des IP bannis vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.

IV. Logins bannis

Chemin d’accès : Paramétrage > Audits > Logins bannis.

Dans cette partie, il s’agit de vérifier l’historique des logins ou des identifiants des utilisateurs qui ont été bloqués ou bannis par le système le dépassement du nombre de tentatives de connexion erronée (paramétrable) de ces derniers.

A partir de la vue **OUTILS D’AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien Logins bannis, l’utilisateur accède à la vue **LOGINS BANNIS** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D’AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l’utilisateur a le choix entre saisir un ou plusieurs critères de recherche pour afficher l’historique des logins bannis par le système :

- Login : Saisir ou non l'identifiant d'un utilisateur particulier.
- Période : Saisir obligatoirement la date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- Au : Saisir obligatoirement la date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche puis il faut cliquer sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs Période et Au et le champ critère Login vide. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s'affiche alors ainsi :

LOGINS BANNIS							
Updated	Login	Tentatives	Réactivé	Système	Historique		
27/02/2025 10:27:57	davidkoffi	6	<input type="checkbox"/>	27/02/2025 10:27:57	Détail	Détail	Réactiver
23/01/2025 14:19:13	kfranck	6	<input checked="" type="checkbox"/>	23/01/2025 14:19:13	Détail	Détail	

Il affiche un tableau détaillant les logins bannis sur la période indiquée, ce tableau possède les colonnes suivantes :

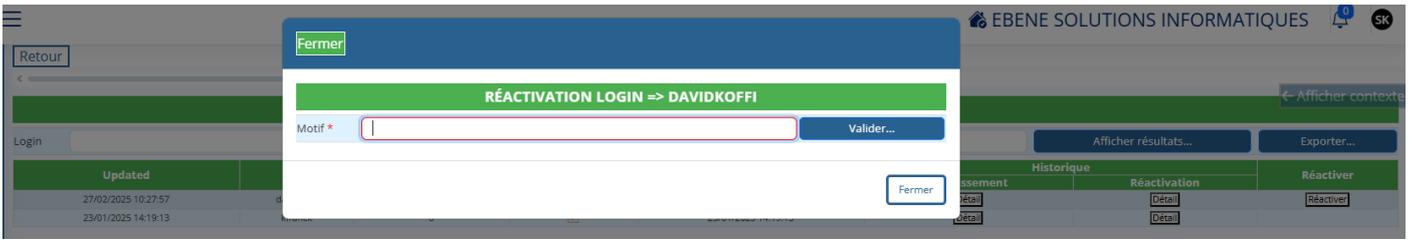
- o 'Updated' : La date, heures et minutes de mise à jour du bannissement et/ou de la réactivation du login banni.
- o 'Login' : Login ou identifiant de l'utilisateur qui a été banni par le système.
- o 'Tentatives' : Le nombre de tentative de connexion au système par le login.
- o 'Réactivé' : Le login banni est-il réactivé ou pas ? S'il est réactivé la case à cocher est cochée sinon elle n'est pas cochée.
- o 'Système' : La date, heures et minutes d'enregistrement du bannissement.
- o 'Historique Bannissement' : Le bouton « **Détail** » pour voir les détails des bannissements du login banni. En cliquant sur le bouton, la fenêtre pop-up suivante s'ouvre :

Historique bannissement Login		kfranck
Date	IP	
23/01/2025 14:19:13		

- o 'Historique Réactivation' : Le bouton « **Détail** » pour voir les détails des réactivation du login banni. En cliquant sur le bouton, la fenêtre pop-up suivante s'ouvre :

Historique réactivation login			kfranck
Date	Responsable	Motif	
23/01/2025 14:24:19	kone	TEST	

- o 'Réactiver' : Le bouton « **Réactiver** » s'affiche lorsque le login banni n'est pas encore réactivé. En cliquant sur le bouton, la fenêtre pop-up suivante s'ouvre :



Il faut saisir obligatoirement un motif de réactivation avant de cliquer sur le bouton « **Valider ...** » pour déclencher la réactivation du login qui était banni par le système.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des logins bannis vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.

V. Historique des bannissements

Chemin d'accès : **Paramétrage > Audits > Historique des bannissements.**

Dans cette partie, il s'agit de vérifier l'historique des bannissements (IP et logins) des divers utilisateurs par le système.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Historique des bannissements**, l'utilisateur accède à la vue **HISTORIQUE DES BANNISSEMENTS** suivante :



Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur a le choix entre saisir un ou plusieurs critères de recherche pour afficher l'historique des adresses IP bannies par le système :

- **Login** : Saisir ou non l'identifiant d'un utilisateur particulier.
- **IP** : Saisir ou non l'adresse IP de l'outil de connexion au système d'un utilisateur particulier.
- **Période** : Saisir obligatoirement la date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Au** : Saisir obligatoirement la date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche puis il faut cliquer sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs **Période** et **Au** et les champs critères **Login** et **IP** vides. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s'affiche alors ainsi :

Login	Date	IP	Tentatives
dauidkoffi	27/02/2025 10:27:57	102.207.1.114	6
mfranck	23/01/2025 14:19:13		6

Il affiche un tableau détaillant les bannissements sur la période indiquée, ce tableau possède les colonnes suivantes :

- 'Login' : Login ou identifiant de l'utilisateur qui a été banni par le système.

- 'Date' : La date, heures et minutes de bannissement du Login et son adresse IP.
- 'IP' : L'adresse IP qui a été bannie par le système. L'on peut cliquer sur une adresse IP pour voir sa localisation approximative.
- 'Tentatives' : Le nombre de tentative de connexion au système par le login.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des bannissements vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.

VI. Historique réactivations IP

Chemin d'accès : **Paramétrage > Audits > Historique réactivations IP.**

Dans cette partie, il s'agit de lister les adresses IP qui avaient été bannies et qui ont été réactivées.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Historique réactivations IP**, l'utilisateur accède à la vue **HISTORIQUE REACTIVATIONS IP** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur a le choix entre saisir un ou plusieurs critères de recherche pour afficher l'historique des adresses IP bannies par le système :

- **IP** : Saisir ou non l'adresse IP de l'outil de connexion au système d'un utilisateur particulier.
- **Période** : Saisir obligatoirement la date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Au** : Saisir obligatoirement la date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche puis il faut cliquer sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs **Période** et **Au** et le champ critère **IP** vide. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s'affiche alors ainsi :

Date	IP	Responsable	Motif
------	----	-------------	-------

Il affiche un tableau détaillant les adresses IP réactivées sur la période indiquée, ce tableau possède les colonnes suivantes :

- 'Date' : La date de réactivation de l'adresse IP.
- 'IP' : L'adresse IP qui a été réactivée. L'on peut cliquer sur une adresse IP pour voir sa localisation approximative.
- 'Responsable' : Le responsable (utilisateur) de la réactivation de l'adresse IP.
- 'Motif' : Le motif de la réactivation de l'adresse IP.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des réactivations IP vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.

VII. Historique réactivations Logins

Chemin d'accès : Paramétrage > Audits > Historique réactivations logins.

Dans cette partie, il s'agit de lister les logins qui avaient été bannis et qui ont été réactivés.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Historique réactivations logins**, l'utilisateur accède à la vue **HISTORIQUE REACTIVATIONS LOGIN** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur a le choix entre saisir un ou plusieurs critères de recherche pour afficher l'historique des logins bannis par le système :

- **Login** : Saisir ou non l'identifiant d'un utilisateur particulier.
- **Période** : Saisir obligatoirement la date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Au** : Saisir obligatoirement la date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Plusieurs combinaisons peuvent être faites avec ces critères de recherche puis il faut cliquer sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs **Période** et **Au** et le champ critère **Login** vide. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s'affiche alors ainsi :

Date	Login	Responsable	Motif
23/01/2025 14:24:19	kfranck	kone	TEST

Il affiche un tableau détaillant les logins réactivés sur la période indiquée, ce tableau possède les colonnes suivantes :

- 'Date' : La date de réactivation du login.
- 'Login' : Le login qui a été réactivé. L'on peut cliquer sur une adresse IP pour voir sa localisation approximative.
- 'Responsable' : Le responsable (utilisateur) de la réactivation du login.
- 'Motif' : Le motif de la réactivation du login.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des réactivations IP vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.

VIII. Historique reconnaissance faciale

Chemin d'accès : Paramétrage > Audits > Historique reconnaissance faciale.

Dans cette partie, il s'agit de vérifier l'historique de la biométrie effectuée à l'aide de l'API de reconnaissance faciale, au niveau du système **INTER SANTE © (portail Gestionnaire et portail Prestataire)**.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J), en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Historique reconnaissance faciale**, l'utilisateur accède à la vue **LOGS RECONNAISSANCE FACIALE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D’AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur saisi les critères suivants :

- **Début** : La date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Fin** : La date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Puis il clique sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs **Début** et **Fin**. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s'affiche alors ainsi :

Début	Fin	Durée	User	Action	Prestataire	OK	Message	Numéro	Souscripteur	Adhèrent	Bénéficiaire
04/02/2025 11:27:31	04/02/2025 11:27:33	00:00:02	kaneptsam	Comparison	PISAM	<input checked="" type="checkbox"/>		ES16884000301	NSIA BENIN	LARMET SYLVAIN M	LARMET SYLVAIN M
04/02/2025 11:27:17	04/02/2025 11:27:18	00:00:01	kaneptsam	Comparison	PISAM	<input type="checkbox"/>	Les faces ne correspondent pas! / The faces do not match!	ES16884000301	NSIA BENIN	LARMET SYLVAIN M	LARMET SYLVAIN M
04/02/2025 11:26:27	04/02/2025 11:26:28	00:00:01	kane	Enrôlement		<input checked="" type="checkbox"/>		ES16884000301	NSIA BENIN	LARMET SYLVAIN M	LARMET SYLVAIN M

Il affiche l'historique des reconnaissances faciales effectuées au cours de la période donnée, le tableau possède les colonnes suivantes :

- 'Début' : La date, heures et minutes de départ du lancement de l'API de reconnaissance faciale.
- 'Fin' : La date, heures et minutes de fin du lancement de l'API de reconnaissance faciale.
- 'Durée' : La durée d'utilisation de l'API de reconnaissance faciale.
- 'User' : L'utilisateur qui a utilisé l'API de reconnaissance faciale.
- 'Action' : L'action réalisée avec l'API de reconnaissance faciale.
- 'Prestataire' : Le prestataire chez lequel a été utilisé l'API de reconnaissance faciale. Quand il est vide, cela signifie que l'API a été utilisée chez le gestionnaire ou le centre de gestion.
- 'OK' : La face a été reconnue ou pas ? Si la face est reconnue la case à cocher est cochée sinon elle n'est pas cochée.
- 'Message' : Le message d'échec de la reconnaissance faciale.
- 'Numéro' : Le numéro matricule (ou numéro bénéficiaire) d'assuré ou du patient pour lequel a été fait la reconnaissance faciale.
- 'Souscripteur' : Le nom du souscripteur de l'assuré ou du patient.
- 'Adhèrent' : Le nom de l'assuré principal de l'assuré ou du patient.
- 'Bénéficiaire' : Le nom de l'assuré ou du patient.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des reconnaissances faciales effectuées vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.

IX. Historique enregistrement face

Chemin d'accès : Paramétrage > Audits > Historique enregistrement face.

Dans cette partie, il s'agit de vérifier l'historique des faces ou des photos qui ont été prise avec l'API de reconnaissance faciale, au niveau du système **INTER SANTE © (portail Gestionnaire et portail Prestataire)**.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT (Cf. page 162, J)**, en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Historique enregistrement face**, l'utilisateur accède à la vue **LOGS ENREGISTREMENT FACE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D'AUDIT (Cf. page 162, J)**.

Sur cette vue, l'utilisateur saisi les critères suivants :

- **Début** : La date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Fin** : La date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Puis il clique sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs **Début** et **Fin**. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s'affiche alors ainsi :

Date	User	Numéro	Prestataire	Souscripteur	Adhérent	Bénéficiaire
04/02/2025 11:26:27	kane	ES1684000301		NSIA BENIN	LARMET SYLVAIN M	LARMET SYLVAIN M

Il affiche l'historique des faces enregistrées au cours de la période donnée, le tableau possède les colonnes suivantes :

- 'Date' : La date, heures et minutes d'enregistrement de la face.
- 'User' : L'utilisateur qui a enregistré la face.
- 'Numéro' : Le numéro matricule (ou numéro bénéficiaire) d'assuré ou du patient dont la face a été enregistrée.
- 'Prestataire' : Le prestataire chez lequel a été enregistrée la face. Quand il est vide, cela signifie que c'est chez le gestionnaire ou le centre de gestion que la face a été enregistrée.
- 'Souscripteur' : Le nom du souscripteur de l'assuré ou du patient dont la face a été enregistrée.
- 'Adhérent' : Le nom de l'assuré principal de l'assuré ou du patient dont la face a été enregistrée.
- 'Bénéficiaire' : Le nom de l'assuré ou du patient dont la face a été enregistrée.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des enregistrements de face vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.

X. Historique suppression face

Chemin d'accès : **Paramétrage > Audits > Historique suppression face.**

Dans cette partie, il s'agit de vérifier l'historique des faces ou photos supprimées dans le système.

A partir de la vue **OUTILS D'AUDIT (Cf. page 162, J)**, en sélectionnant et en cliquant sur le lien **Historique suppression face**, l'utilisateur accède à la vue **LOGS SUPPRESSION FACE** suivante :

Le bouton « **Retour** » renvoie à la vue **OUTILS D'AUDIT** (Cf. page 162, J).

Sur cette vue, l'utilisateur saisi les critères suivants :

- **Début** : La date de début d'une période de recherche. Par défaut le premier janvier de l'année en cours.
- **Fin** : La date de fin d'une période de recherche. Par défaut la date du jour.

Puis il clique sur le bouton « **Afficher résultat ...** » pour consulter le résultat de la recherche ou sur le bouton « **Exporter ...** » pour exporter vers un fichier Excel le résultat de cette recherche.

Exemple :

Nous cliquons sur le bouton « **Afficher résultat ...** » en gardant les valeurs par défaut des champs **Début** et **Fin**. La vue peut afficher ou non un résultat. Dans cet exemple, la vue s'affiche alors ainsi :



Il affiche l'historique des faces supprimées au cours de la période donnée, le tableau possède les colonnes suivantes :

- 'Date' : La date, heures et minutes de suppression de la face.
- 'User' : L'utilisateur qui a supprimé la face.
- 'Numéro' : Le numéro matricule (ou numéro bénéficiaire) d'assuré ou du patient dont la face a été supprimée.
- 'Prestataire' : Le prestataire chez lequel a été supprimée la face. Quand il est vide, cela signifie que c'est chez le gestionnaire ou le centre de gestion que la face a été supprimée.
- 'Souscripteur' : Le nom du souscripteur de l'assuré ou du patient dont la face a été supprimée.
- 'Adhérent' : Le nom de l'assuré principal de l'assuré ou du patient dont la face a été supprimée.
- 'Bénéficiaire' : Le nom de l'assuré ou du patient dont la face a été supprimée.

Le bouton « **Exporter ...** » permet d'envoyer l'historique des suppressions de face vers un fichier Excel. Cet historique est fonction des critères de recherche.