



Echanges d'informations entre
Le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et
l'Organisme Concentrateur Technique Résopharma
B2 - R - BIO

**LES SPECIFICITES DE L'ECHANGE EN MODE
IRIS B2**

Référence : B2R IRIS BIO(v2003)
Date : jeudi 27 décembre 2007

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	PRESENTATION	2/35

1 PRESENTATION

RESOPHARMA est un Organisme Concentrateur Technique (OCT) qui assure l'interface entre les Laboratoires d'Analyses de Biologie Médicale (LABM) et les organismes d'assurance maladie, obligatoires et complémentaires, dans le cadre de la télétransmission des factures électroniques.

Le principe fondamental de Résopharma est la constitution sur le poste de travail du LABM d'une seule et même facture incluant la part du régime obligatoire ainsi que la part du régime complémentaire, que cette complémentaire ait souscrit une convention avec le régime obligatoire ou non, qu'il s'agisse d'organismes figurant sur la carte vitale ou non, ou qu'il s'agisse de mutuelles associées ou indépendantes.

La distribution électronique des lots vers les caisses obligatoires et l'éclatement des parts complémentaires sont effectués par Résopharma.

Ces possibilités supplémentaires sont offertes par la simple utilisation de quelques valeurs de codes spécifiques de la B2 en type 0, type 1 et type 2, ainsi que par l'utilisation de zones « fillers » dans le type 5.

Par rapport au descriptif B2, ces adaptations sont marquées d'une * à droite de leur définition et apparaissent en italique dans l'annexe jointe.

Important :

Pour l'émission, le poste de travail du LABM doit constituer un seul et même fichier ne comportant qu'un seul destinataire, l'OCT, pour l'ensemble des organismes d'assurance maladie. Résopharma se charge de constituer et de numéroter les lots selon les destinataires finals.

Pour les retours, la norme RPH est proposée, aux LABM qui le souhaitent, en lieu et place de la « NOEMIE PS ». RPH englobe les avis de règlement RO et RC dans un format unique et simplifié, moins volumineux que la norme NOEMIE, laquelle est conçue pour les seuls régimes obligatoires. Résopharma assure cependant la conversion de la norme RM vers la référence NOEMIE 576 pour les retours des LABM qui ont opté pour la norme NOEMIE.

Nota:

Dans la suite du document la référence à un champ de la norme B2-R ou RPH sera notée sous la forme suivante:
Nom_champ **(0,26,2)** pour type enregistrement = **0**, position=**26**, longueur=**2**.

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	UTILISATION DE LA NORME B2-R IRIS	3/35

2 UTILISATION DE LA NORME B2-R IRIS

2.1 Conformité aux évolutions de la B2

La norme B2-R, destinée aux échanges avec les OCT, est en tous points identique au format B2, elle prévoit simplement le paramétrage spécifique de quelques zones dites "réservées". A titre de référence, on trouvera en annexe le descriptif de la **version B2-R-BIO basée sur la version B2 de Février 2003C**.

2.2 Principe du fichier unique en « vrac »

Afin de simplifier la procédure de constitution du fichier de factures électroniques du LABM, un fichier unique ne comportant qu'un seul organisme destinataire « 999 » et un seul lot numéroté « 000 » suffit à la prise en charge du fichier par l'OCT.

2.3 La numérotation des lots

En mode IRIS B2, la constitution et la numérotation des lots est effectuée par l'OCT. Cependant, au cas où le n° d'organisme destinataire (1,17,3) est différent de « 999 », la numérotation d'origine est maintenue.

2.4 Principe d'éclatement des flux

Le poste de travail du Professionnel de santé élabore une seule et même facture par acte de biologie, englobant la part obligatoire et la part complémentaire.

L'éclatement est réalisé par l'OCT en extrayant de la B2-R les données de remboursement des AMC puis en constituant des lots spécifiques adressés à chaque organisme selon la norme 615 M ou 615 B2. L'OCT prend soin d'indiquer dans le flux B2 destiné aux RO, le Top «R» (2,128,1), signifiant au régime obligatoire l'envoi direct du flux complémentaire vers l'Organisme du régime Complémentaire. Le Top « R » est destiné à éviter le flux de type NOEMIE 1 entre la Caisse et l'AMC.

2.5 Les rejets

Si l'OCT détecte une anomalie de structure dans la constitution du fichier, celui-ci est rejeté globalement.

Si l'OCT détecte une anomalie dans la constitution d'une facture de nature à empêcher sa distribution vers les organismes, la facture est rejetée soit en totalité (RO+RC), soit partiellement (part RO ou part RC).

2.6 Les recyclages suite à rejets

En cas d'anomalie sur une facture, il est possible, sur le poste de travail du LABM, de rappeler cette même facture, procéder à la correction de l'erreur et télé-transmettre à nouveau cette facture corrigée sans besoin de changer son numéro. Cette possibilité est offerte par l'utilisation du champ **sens comptable (5,93,1)** qui précise à l'OCT qu'il s'agit d'un recyclage (ce qui évite le rejet pour facture en double) et qui permet également d'indiquer si la facture doit être recyclée totalement (RO+RC) ou partiellement (RO seul ou RC seul).

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	UTILISATION DE LA NORME B2-R IRIS	4/35

2.7 Spécificités de la B2-R par rapport à la B2

Type Enr.	INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
			A	N		
T0	Type de destinataire	26 - 27	2		O	Valeur CP pour le Concentrateur Technique
	Numéro Destinataire	28 - 41		14	O	N° de Siret de l'OCT = « 38125032300015 »
	Application	48 - 49	2		O	« 96 »
T1	N° d'organisme destinataire	17 - 19		3	O	Indiquer toujours « 999 », l'OCT est le seul destinataire
	N° de Lot	20 - 22		3	F	Indiquer toujours « 000 ». L'OCT constitue les lots.
	Top certification du lot	81	1		O	A blanc
T2	Top éclatement des flux par le PS	46	1		F	A blanc
	Type de facture	47	1		F	A blanc : Hors sésam
	Destinataire de Règlement	115 - 116		2	O	00 = Hors tiers payant : règlement à l'assuré 05 = Tiers payant : Règlement au PS <i>Avec un type de contrat =99, la valeur 05 est suffisante pour Résopharma, dans tous les cas de TP</i>
	Type de contrat souscrit auprès de la complémentaire	117 - 118		2	O	Indiquer « 99 » par défaut si présence d'un organisme complémentaire. Indiquer « 00 » si absence de complémentaire. Indiquer les codes fournis par les caisses pour les cas réglementaires, en particulier CMU.
	N° d'organisme complémentaire ou RMI +clé	119 - 128	10			Indiquer le N° de l'organisme cadré à droite.
T5	Top éclatement des flux par l'OCT	90	1		O	Laisser à blanc
	Zone réservée SESAM	91 -92	2		O	Laisser à blanc
	Sens comptable	93	1		O	Permet le recyclage des rejets en utilisant le même N° de facture. 1 = Facture normale RO + RC 3 = Recyclage global de la facture (RO + RC) 4 = Recyclage partiel de la facture (RO seul) 5 = Recyclage partiel de la facture (RC seul) 6 = Facture normale RC seulement 7 = Facture normale RO seulement

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	LES NORMES RETOUR	5/35

3 **LES NORMES RETOUR**

Après avoir transmis un fichier, le partenaire de santé doit récupérer en temps réel deux fichiers en retour.

3.1 **LE RETOUR TEXTE (ACC)**

Ce fichier contient :

- ***L'accusé de réception de l'OCT*** qui indique au LABM la prise en compte du flux qu'il vient d'envoyer. Il mentionne la date et heure de transmission et pour chaque organisme, le nombre et la liste des factures reçues ainsi que le numéro des lots constitués.

- ***La liste des règlements des organismes de protection sociale***

Elle liste par lot les factures réglées et les factures rejetées par les organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire correspondant aux flux des journées précédentes.

Remarque : une facture éclatée vers deux organismes reçoit deux retours de liquidation.

- ***Les messages de services***

Cette partie est créée occasionnellement à des fins de correspondance avec les LABM.

Type de flux	Contenu de l'ACC	Périodicité
Accusé de réception de l'OCT	Accusé de réception	Quotidien
	Liste des rejets	Quotidien
	Composition des lots RO	Quotidien
	Composition des lots RC	Quotidien
	Récapitulatif des lots par Organisme	Quotidien
Rejets et règlements de la protection sociale	Liste des factures rejetées par protection sociale	Quotidien
	Liste des factures réglées	Quotidien
	Récapitulatif des règlements par journée comptable	Quotidien
	Détail des règlements par lot	Quotidien
Message de service de l'OCT	Nombre de factures envoyées aux organismes	Mensuel
	Messages d'informations	Occasionnel

Le fichier « retour texte » doit être impérativement imprimé sur le poste de travail du laboratoire.

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	LES NORMES RETOUR	6/35

3.2 LE RPH

3.2.1 Structure

C'est un fichier structuré synthétisant les retours NOEMIE ou RM émanant de la protection sociale et correspondant à la liste des règlements. Il regroupe les factures réglées et rejetées par les caisses dans un enregistrement standardisé, exploitable par les logiciels des LABM.

Le traitement de ces enregistrements par le logiciel du LABM permet le rapprochement automatique des factures liquidées.

Il peut notamment :

- annuler les parties de factures correspondant aux règlements effectués :
Type retour (2,14,2) = 11, 12, 13
- éditer les rejets :
Type retour (2,14,2) = 21, 22, 23

Des mouvements financiers, sans corrélation avec les factures émises, peuvent également être inclus dans le RPH. Il s'agit de régularisations diverses effectuées par les AMO.

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	LES NORMES RETOUR	7/35

3.2.2 Avis de règlement

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	2 = AVIS DE REGLEMENTS
Identification de l'organisme de couverture	2 - 13	12		O	Caisse ou mutuelle ou assurance ou prévoyance
Type retour	14 - 15		2	O	11 Règlement RO
					12 Règlement RC
					13 Règlement RO + RC
					21 Rejet RO
					22 Rejet RC
					23 Rejet RO + RC
					<i>31 Retenue RO (Montant RO négatif)</i>
					<i>32 Retenue RC (Montant RC négatif)</i>
					<i>33 Retenue RO + RC (Montant RO+RC négatif)</i>
					61 Facture RO contestée en liquidation
					62 Facture RC contestée en liquidation
					63 Facture RO + RC contestée en liquidation
Numéro de facture	16 - 24		9	O	N° de facture attribué par le LABM
Date de facturation	25 - 30		6	O	Date attribuée par le LABM de type « AAMMJJ »
Matricule assuré = clé	31 - 45		15	O	
Montant facturé RO	46 - 53		8	F	Il s'agit des montants émis par le Professionnel de Santé, dans l'unité monétaire d'origine et tel qu'ils figurent dans la base de données des flux « aller »
Montant facturé RC	54 - 61		8	F	
Montant payé RO	62 - 69		8	F	
Montant payé RC	70 - 77		8	F	
Code rejet	78 - 80		3	F	
Libelle rejet	81 - 117	37		F	
Numéro de lot	118 - 120	3		F	
Jour comptable	121 - 126		6	O	AAMMJJ
Unité monétaire	127	1		O	Blancs = Francs U = Euros Cette unité monétaire ne s'applique qu'aux montants payés par l'organisme (positions 62 à 77) indépendamment des montants facturés à la source (positions 46 à 61)
Filler	128	1		F	Blanc

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	LES NORMES RETOUR	8/35

3.2.3 Mouvement financier

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	4 = MFI
Identification de l'organisme d'assurance maladie	2 - 13	12		O	Caisse émettrice du MFI
Numéro de facture	14 - 22		9		N° de facture attribué par le LABM ou « 00000000 » ou « 99999999 » si le MFI n'est pas en référence avec une facture émise
Jour comptable	23 - 28	6			AAMMJJ
Référence de la dette	29 - 38	10			Identification de la dette par l'assurance maladie
Nature de la dette	39 - 41	3		O	Cf annexe « I » Noemie PS
Nature des opérations de récupération	42 - 44	3		O	Cf annexe « H » Noemie PS
Date d'enregistrement de la dette	45 - 50	6		F	
Montant du mouvement financier	51 - 58		8	F	
Signe de l'acte	59	1		O	= « N »égatif ou « P »ositif
Solde de la dette	60 - 67		8	F	
Filler	68 - 128	61		F	blanc

3.2.4 LA RECUPERATION DES RETOURS

Lors de chaque transmission par le LABM, le logiciel émetteur doit marquer une attente d'une minute maximum pendant laquelle le serveur de l'OCT met à disposition l'ACC et le RPH (ou la NOEMIE) dans la boîte aux lettres du Professionnel de santé.

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	TYPES DE CONNEXION POSSIBLES	9/35

4 **TYPES DE CONNEXION POSSIBLES**

Le LABM a le choix de transmettre en mode Xmodem ou en mode messagerie SMTP – POP3 (cf. Synthèse des modalités d'échanges BIO en IRIS B2 en annexe).

4.1 **CONNEXION XMODEM**

Le LABM reçoit de l'OCT l'ensemble des paramètres de connexion XMODEM.

Ces paramètres indiquent :

- L'Identifiant Xmodem
- Le Mot de passe
- Le Nom du fichier retour structuré (RPH ou Noemie)
- Le Nom du fichier retour Texte
- Le Numéro d'appel
- L'adresse réseau

Cf. fiche paramètres XMODEM en annexe.

4.2 **LA CONNEXION IP**

Le LABM reçoit de l'OCT l'ensemble des paramètres de connexion que les éditeurs de logiciels auront loisir de configurer sur les postes de travail.

Ces paramètres indiquent :

- Le numéro d'appel : *tarification local*
- Le nom d'utilisateur : *correspond au n° d'identification CPAM du PS suivi de « @rps.ext »*
- Le mot de passe Réseau : *8 caractères en majuscules*
- Les serveurs DNS primaire et secondaire : *Il est important de paramétrer les deux DNS, l'un venant au secours de l'autre en cas de panne.*

L'adresse d'envoi des factures électroniques : *correspond à l'adresse email de réception des flux à Résopharma.*

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	TYPES DE CONNEXION POSSIBLES	10/35

Pour la télétransmission des feuilles de facturation des laboratoires il conviendra d'utiliser les BAL suivantes :

- lbirtfse@resopharma.fr : pour les opérations de test en mode Iris B2.
- lbirrfse@resopharma.fr : pour les opérations réelles en mode Iris B2

Les paramètres du compte de messagerie pour les factures électroniques :

- *Nom du serveur de mail*
- *Login : « SV » suivi du « n° d'identification CPAM du PS »*
- *Mot de passe : 4 caractères en majuscules*
- *Adresse email : Importante pour la réception des retours*
- *Nom du fichier retour*

Les paramètres du compte personnel :

- *Nom du serveur de mail*
- *Login : n° d'identification CPAM du PS*
- *Mot de passe : 4 caractères en majuscules*
- *Adresse email : celle-ci peut être utilisée pour les messages professionnels et personnels. Un alias plus facile à mémoriser peut y être adjoint sur demande.*

Pour la récupération des retours, deux messages SMTP sont adressés au LABM dont la dénomination permet d'identifier le type.

Chacun d'eux contient le fichier en pièce jointe:

- le fichier ACC comporte une extension « .doc »
- le fichier RPH comporte une extension « .rph »
- le fichier NOEMIE comporte une extension « .noe »

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	TYPES DE CONNEXION POSSIBLES	11/35

Les paramètres des en-têtes SMTP du flux de retour de l'OCT

Entête du Retour ACC:

Sujet : **Retour Concentrateur ACC** <nom_fichier_retour>.doc
 Content-Type : **Application/RESOPH**
 Name : <nomfic_fichier_retour>.doc
 Content-Transfer-Encoding : **BASE64**
 Content-Description : **LB/ACC**

Entête du Retour RPH:

Sujet : **Retour Concentrateur RPH** <nom_fichier_retour>.rph
 Content-Type : **Application/RESOPH**
 Name : <nomfic_fichier_retour>.rph
 Content-Transfer-Encoding : **BASE64**
 Content-Description : **LB/RPH**

Entête du Retour NOEMIE:

Sujet : **Retour Concentrateur RSP** <nom_fichier_retour>.noe
 Content-Type : **Application/RESOPH**
 Name : <nomfic_fichier_retour>.noe
 Content-Transfer-Encoding : **BASE64**
 Content-Description : **LB/RPH**

	Echanges de données informatisées entre le Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale et la plate-forme technique RESOPHARMA en mode IRIS B2	
27/12/2007	ANNEXES	12/35

ANNEXES

I. SYNTHÈSE DES MODALITÉS D'ÉCHANGES BIO IRIS B2

II. FICHE PARAMÈTRES XMODEM

III. FICHE PARAMÈTRES IP

IV. ACCUSE DE RÉCEPTION DE TÉLÉTRANSMISSION (ACC)

V. NORME B2 02/2003C

Modalités d'échange des BIO avec la plate-forme RESOPHARMA

IRIS B2

Mode/ Norme/ Version	Type Réseau	Type appli	Structure du Flux aller	Constitution des lots	Acquittement RESOPHARMA	Choix Norme Retour	Flux retour		
							Types fichiers	Dénomination	Extension
IRIS / B2-R BIO / 10-96 04/98 12/99b 04/00 02/03 02/04	X25 TRANSPAC	96	Monofichier	Si Destinataire = 999, Résopharma constitue les lots RO et RC, sinon lots RC seulement	Temps réel (1 minute d’attente maximum)	RPH	ACC	<nom fic>T	Aucune
		ou					RPH	<nom fic>	Aucune
		TR				NOEMIE	ACC	<nom fic>T	Aucune
							NOEMIE / xmodem	<nom fic>	Aucune
	IP <u>Extranet:</u> E-Services (RTC, ADSL) <u>Internet:</u> autres FAI (ADSL)	96	Monofichier	Si Destinataire = 999, Résopharma constitue les lots RO et RC, sinon lots RC seulement	Temps réel (1 minute d’attente maximum)	RPH	ACC	LB/ACC	.doc
							RPH	LB/RPH	.rph
						NOEMIE	ACC	LB/ACC	.doc
							NOEMIE/IP	LB/RPH	.noe
		TR	Multi fichiers	Résopharma constitue les lots RO et RC, sinon lots RC seulement	Concaténation des lots reçus et acquittement différé (toutes les 15 minutes) ¹	RPH	ACC	LB/ACC	.doc
							RPH	LB/RPH	.rph
						NOEMIE	ACC	LB/ACC	.doc
							NOEMIE/IP	LB/RPH	.noe

TR: Le fichier sera traité selon la norme B2 pure (pas de gestion de la zone sens comptable (type 5, position 93) et du n° de contrat complémentaire (type 2, position 119).

L'ACC est préfixé par « @@@ ». L'ACC est constitué de l'ARR (Accusé de réception RESOPHARMA), du REG (Avis de Règlement/Mouvement financier), du MSS (Message de service RESOPHARMA occasionnellement) et périodiquement du RJC (Récapitulatif de la journée comptable), du DRL (Détail des règlements par lot), du récapitulatif mensuel (RMF) et de la facture RESOPHARMA (FAC). Chaque partie de l'ACC débute par une chaîne de caractères qui est soit « &&& », « @@@ », « DRL » ou « RJC ».

Le RPH est constitué du RSP (Avis de règlement/mouvement financier) des RO et des RC.

¹ Lorsque le flux aller est diffusé à cheval sur deux quarts d'heure, 2 flux retours sont remontés sur le poste du PS.



<NOM> <PRENOM>
<ADRESSE>
<ADRESSE 2>
<CODE POSTAL> <VILLE>



Confidentiel



PARAMETRES DE TRANSMISSION XMODEM (RS)

IDENTIFICATION EMETTEUR	→	<NUMERO >
N° DU PROFESSIONNEL DE SANTE	→	<xx 3 xxxxxx>
IDENTIFIANT XMODEM	→	<N° IDENTIFIANT>
MOT DE PASSE	→	<MOT DE PASSE>
NOM DU FICHIER RETOUR STRUCTURE	→	<FICHIER RETOUR>
NOM DU FICHIER RETOUR TEXTE	→	<FICHIER RETOUR>T

NUMERO D'APPEL	→	08 36 06 44 44
ADRESSE RESEAU	→	1 96 34 87 78 55

☞ **RESOPHARMA accepte des transmissions de 1200 à 28800 Bauds** ; lors du paramétrage de votre modem, veillez à ce que votre logiciel soit réglé pour une vitesse de transmission maximum.



✉ **Confidentiel** ✉

<Nom du professionnel de santé >

< Adresse >

Cher abonné,

Nous avons le plaisir de vous communiquer ci-dessous l'ensemble des paramètres vous permettant de bénéficier des services Internet de Résopharma. Ces derniers sont réservés à votre seul usage et ne doivent en aucun cas être divulgués sous peine de restriction de service.

❶ - Accès au réseau

Numéro d'appel → **08 60 00 40 01** (tarification locale)

Nom d'utilisateur → < **nom utilisateur** >

Mot de passe réseau → < **mot de passe réseau** >

Ces paramètres vous permettent de vous connecter au réseau

❷ - Envoi des factures électroniques

Adresse d'envoi → **lbirrfse@resopharma.fr**

❸ - Boîte aux lettres

Deux boîtes aux lettres sont à votre service, la première pour la transmission des feuilles de soins électroniques en mode SMTP, une autre pour vos messages personnels.

Compte de messagerie pour les factures électroniques :

Nom du serveur de mail (SMTP et POP3) → **mail.resopharma.fr**

Nom du compte → < **nom du compte** >

Mot de passe messagerie → < **mot de passe messagerie** >

Adresse Email → < **adresse e-mail** >

Nom du fichier retour → < **nom du fichier retour** >

Cette boîte aux lettres vous permet de récupérer vos différents retours et d'effectuer le suivi de vos flux de factures.

Compte Personnel :

Nom du serveur de mail (SMTP et POP3) → **mail.resopharma.fr**

Nom du compte → < **nom du compte** >

Mot de passe messagerie → < **mot de passe messagerie** >

Adresse Email → < **adresse e-mail** >

Alias → < **adresse e-mail** >

Dans cette boîte aux lettres vous trouverez vos messages personnels. Ces informations sont à intégrer dans votre logiciel de messagerie (Microsoft Outlook, Netscape Messenger,...) dans la rubrique « Préférences » ou « Comptes Internet.. »

ACCUSE DE RECEPTION DE TELETRANSMISSION (ACC)

➤ ACCUSE DE RECEPTION

@@@

RESOPHARMA

EMETTEUR <xx3xxxxx>

ACCUSE DE RECEPTION DE LA TRANSMISSION DU 02/12/03 a 16H14

NOMBRE DE FACTURES RECUES : <0097> MONTANT < 4976,86>

NOMBRE DE FACTURES REJETEES : <0000> MONTANT < 0,00>

➤ LISTE DES REJETS

LISTE DES REJETS

REJET DE FACTURES : LES FACTURES SUIVANTES NE SONT PAS TRAITEES

N. FACTURE PART REJETEE MOTIF
000139035 GLOBAL ERR 5022 - FACTURE ECLATEE NON AUTORISEE
000141855 GLOBAL ERR 5022 - FACTURE ECLATEE NON AUTORISEE
000150135 GLOBAL ERR 5022 - FACTURE ECLATEE NON AUTORISEE
000150151 GLOBAL ERR 5022 - FACTURE ECLATEE NON AUTORISEE

➤ COMPOSITION DES LOTS DES PIECES JUSTIFICATIVES RO

COMPOSITION DES LOTS DES PIECES JUSTIFICATIVES :

RESOPHARMA ** FACTURES DESTINEES AUX REGIMES OBLIGATOIRES **

EMETTEUR <993999999> <XXXXXXXXXX>

DESTINATAIRE <MGP13 93 131 5370> LOT N.<031> NBRE FACT: <3>

PAIEMENT AU P.S. TRANSMIS EN REEL LE 02/12/03

NUME FACT NO MATRICULE SS DTNAIS RI 0 MONT FACT REMBMT RO REMBMT RC NOM COMPL

000149946 1771099999999999 121077 10 46,71 28,03 18,68 MGP*
000149947 1771099999999999 121077 10 37,80 37,80 ,
000152185 2570899999999999 150857 10 23,76 14,26 9,50 MGP*

TOTAUX EN EUROS 108,27 80,09 28,18 108,27

➤ COMPOSITION DES LOTS DES PIECES JUSTIFICATIVES RC

RESOPHARMA - LE 02/12/03

EMETTEUR <993999999> -- FACTURES DESTINEES AUX REGIMES COMPLEMENTAIRES

DESTINATAIRE <MGPTT* > NBRE FACT : <2> BORDEREAU N.<033>

PAIEMENT AU P.S. ENVOI LE 03/12/03

NUME FACT NO MATRICULE SS DTNAIS RI 0 MONT FACT REMBMT RO REMBMT RC

000151951 2751199999999999 051175 10 156,06 , 62,42
000152269 1510599999999999 180551 10 100,71 , 40,28

TOTAUX EN EUROS 256,77 , 102,70

➤ RECAPITULATIF DES LOTS PAR ORGANISME

- RESOPHARMA -

LE 02/12/03

RECAPITULATIF DES LOTS PAR ORGANISME

DESTINATAIRE	RGLMT	BORD RC	LOTS RO	FACT	REMB RO	REMB RC	REMB TOTAL
MGP13	PS		031	003	80,09	28,18	108,27
MFP13	PS		033	009	387,67	60,18	447,85
MUNIC13	PS		034	012	402,96	57,62	460,58
SNCF	PS		034	004	96,87	,	96,87
MGPTT13	PS		033	005	241,14	88,12	329,26
MGEN13	PS		034	012	515,58	118,78	634,36
AGF PROVEN	PS		031	003	125,65	26,94	152,59
MCM MUT	PS		031	002	58,00	,	58,00
ENIM	PS		033	002	158,63	,	158,63
MPCA	PS		032	004	178,15	,	178,15
EDF13	PS		032	004	76,09	50,69	126,78
MGEN83	PS		001	001	9,40	6,26	15,66
CNMSS A	PS		025	001	73,39	,	73,39
MUT PROVEN	PS	001		008	,	138,47	138,47
GAN SANTE	PS	013		002	,	29,80	29,80
LLOYD	PS	028		006	,	156,89	156,89
MNM	PS	027		002	,	54,53	54,53
COFAST	PS	006		001	,	4,06	4,06
MGPTT*	PS	033		002	,	102,70	102,70
MCM13	PS	031		003	,	67,06	67,06
AGF	PS	027		003	,	77,32	77,32
VIAMEDIS	PS	034		006	,	92,32	92,32
MGPAT	PS	020		001	,	19,76	19,76
MGEN*	PS	034		001	,	7,34	7,34
CASINO	PS	022		002	,	48,05	48,05
MUNIC13	PS	032		002	,	25,70	25,70
MNCE	PS	014		001	,	21,38	21,38
RMA SOGEP	PS	022		001	,	26,24	26,24
ACTIL	PS	028		001	,	35,42	35,42
TOTAUX EN EUROS					2403,62	1343,81	3747,43
						- DONT ASSURE	, 0
						- DONT PS	3747,43

RETOUR TEXTE

➤ LISTE DES FACTURES REJETEES PAR LA PROTECTION SOCIALE

LISTE DES FACTURES REJETEES PAR LA PROTECTION SOCIALE
DESTINATAIRE: 993999999 ORGANISME: SNCF JOUR COMPTABLE: 18/11/03

FACTURE MONTANT LOT LIBELLE REJET

000151887 30,92 033 LA TARIFICATION PRESENTEE EST ERRONEE

TOTAL 30,92 EUROS

➤ LISTE DES FACTURES REGLEES

LISTE DES FACTURES REGLEES
DESTINATAIRE: 993999999 ORGANISME: MGPTT13 JOUR COMPTABLE: 17/11/03

LOT <031>

FACTURE MONTANT FACTURE MONTANT FACTURE MONTANT
000150078 25,11 000150085 79,65 000150160 21,92
000150277 86,18 000150278 1,94 000150279 1,94
000150341 112,59 000150810 20,25 000150834 23,76
000151210 45,09

TOTAL 418,43 EUROS

➤ RECAPITULATIF DES REGLEMENTS PAR JOUR COMPTABLE

LE 29/11/03

RJC

RECAPITULATIF DES REGLEMENTS PAR JOUR COMPTABLE =====

JOUR COMPTABLE	ORGANISME	MONTANT	DONT MFI
25/11/03	PONTOISE	8,10	
19/11/03	MUT MANS PROVEN	10,26	
19/11/03	RAM LIBERALES	17,50	
17/11/03	SMAM	18,68	
17/11/03	MUNIC13	22,46	
15/11/03	APICIL	22,89	
17/11/03	RMA SOGEPAM	25,16	
17/11/03	CASINO	44,06	
20/11/03	PONTOISE	66,41	
17/11/03	MGPTT13	418,43	
18/11/03	MGEN *	987,21	

➤ **DETAIL DES REGLEMENTS PAR LOTS -**

DRL

- DETAIL DES REGLEMENTS PAR LOTS -

ORGANISME	LOT	FACT	TRANSMIS	MONTANT RECLAME	MONTANT PAYE	JOUR COMPTABLE
PONTOISE	010	1	14/11/03	8,10	8,10	25/11/03
MUT MANS PROVE	013	1	14/11/03	10,26	10,26	19/11/03
RAM LIBERALES	007	1	14/11/03	17,50	17,50	19/11/03
SMAM	018	1	14/11/03	18,68	18,68	17/11/03
MUNIC13	031	2	14/11/03	22,46	22,46	17/11/03
APICIL	027	1	14/11/03	22,89	22,89	15/11/03
RMA SOGEPAM	021	1	14/11/03	25,16	25,16	17/11/03
PONTOISE	025	3	30/10/03	25,26	25,26	13/11/03
MUT MANS LIB	014	2	14/11/03	43,74	43,74	19/11/03
CASINO	021	1	14/11/03	44,06	44,06	17/11/03
PONTOISE	026	2	14/11/03	58,31	58,31	20/11/03
PONTOISE	027	1	14/11/03	8,10	8,10	20/11/03
AGF PROVENCE	030	2	14/11/03	69,13	69,13	20/11/03
VIAMEDIS	033	5	14/11/03	72,13	72,13	17/11/03
RAM PROVENCE	016	1	14/11/03	72,36	72,36	19/11/03
EDF13	031	2	14/11/03	87,35	87,35	20/11/03
MNT (MGPCCL)	012	3	14/11/03	88,26	88,26	24/11/03
MSA13	027	1	30/10/03	91,26	91,26	20/11/03
ENIM	032	3	14/11/03	91,75	91,75	28/11/03
MCM13	030	6	14/11/03	104,38	104,38	18/11/03
ENIM	031	7	30/10/03	139,39	139,39	20/11/03
CNMSS A	023	3	30/10/03	146,29	146,29	19/11/03
SNCF	033	6	14/11/03	251,48	220,56 *	18/11/03
MPCA	030	3	30/10/03	341,90	225,75 *	21/11/03
MCM MUT	029	4	30/10/03	244,90	244,90	20/11/03
MGEN	001	4	30/10/03	250,83	250,83	19/11/03
MGPTT13	032	7	14/11/03	257,04	321,62 *	27/11/03
MFP	005	1	14/11/03	17,28	17,28	18/11/03
MFP	032	8	14/11/03	321,99	321,99	18/11/03
MGPTT13	031	10	30/10/03	335,61	418,43 *	17/11/03
MGEN	032	17	30/10/03	953,73	987,21 *	18/11/03
TOTAL DE LA SESSION		110			4275,39 EUROS	

➤ MESSAGE

- IMPORTANT - A LIRE IMPERATIVEMENT

VOUS ETES ACTUELLEMENT ENREGISTRE EN "TEST" AVEC RESOPHARMA
=====

DURANT CES TESTS, AUCUN TRAITEMENT NE SERA EFFECTUE SUR VOS TRANSMISSIONS,
VOS FACTURES NE VOUS SERONT DONC PAS REMBOURSEES.

LORSQUE VOUS SOUHAITEREZ DEMARRER EN "REEL" VOS TELETRANSMISSIONS
(Y COMPRIS POUR DES ESSAIS AVEC VOTRE CPAM), IL VOUS FAUDRA IMPERATIVEMENT
CONTACTER RESOPHARMA AU PLUS TARD LA VEILLE DE VOTRE PREMIERE TRANSMISSION.

CONCERNANT LES REGLEMENTS DE LA PROTECTION SOCIALE, VOUS RECEVREZ AVEC
QUELQUES JOURS DE DECALAGE DES BORDEREAUX DE REGLEMENTS A LA SUITE DE
VOS "ACCUSES DE RECEPTION RESOPHARMA".
LES FACTURES PAYEES SONT REGROUPEES SUR UN ETAT RECAPITULATIF PAR NUMERO DE
LOT ET PAR JOURNEE COMPTABLE, ALORS QUE LES FACTURES REJETEES APPARAISSENT
EN CLAIR AVEC LEUR NUMERO ET LE LIBELLE DU REJET.

VOUS RECEVREZ EGALEMENT AUTOMATIQUEMENT CES REGLEMENTS SOUS FORME DE FLUX
INFORMATIQUE AFIN DE PURGER AUTOMATIQUEMENT VOS FACTURES DANS VOTRE
ORDINATEUR (RETOURS RPH).

SI VOUS SOUHAITEZ RECEVOIR DES BORDEREAUX DETAILLES FACTURE PAR FACTURE
OU SI VOUS PREFEREZ PURGER "MANUELLEMENT" VOS LOTS REGLES, CONTACTEZ
RESOPHARMA AFIN DE MODIFIER VOTRE ETAT.

ASSISTANCE UTILISATEUR TEL - 0 820 20 12 29

OU ENVOYEZ-NOUS UN MESSAGE A support@resopharma.fr

RESOPHARMA SUR INTERNET : [HTTP://WWW.RESOPHARMA.FR](http://www.resopharma.fr)

RESOPHARMA VOUS PROPOSE DES A PRESENT DE BENEFICIER SANS SUPPLEMENT DE TARIF
D'UN ACCES INTERNET ILLIMITE.

N'HESITEZ PAS ! L'ABONNEMENT INTERNET EST GRATUIT ET SANS CONTRAINTE DE DUREE.



B2-BIO

Version de Février 2003C

***Intégrant les spécificités de l'échange B2-R
en mode IRIS B2***

Référence : B2R-IRIS BIO(V2003)

Date : 27 décembre 2007

*Note : Les écarts par rapport à la B2 apparaissent en italique, rouge et sont marquées d'une * à droite de leur définition.*

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	TYPES D'ENREGISTREMENT DE L'ECHANGE B2-R	22/35

1 TRANSMISSION ALLER

1.1 TYPES D'ENREGISTREMENT DE L'ECHANGE B2-R

Ils sont identiques à ceux de la B2.

TYPE D'ENREGISTREMENT	Présence	CARACTERISTIQUES
0	O	Début de fichier (unique) Initialisation de l'envoi. Référence de l'émetteur et du concentrateur
1	O	Début d'un lot Enveloppe de l'ensemble des factures transmises par un partenaire de santé, à un destinataire
2	O	Début de facture En-tête de chaque facture
2M	O	Début de facture Suite de l'en-tête de chaque facture
4	O	Ligne de facture
4 S	O	Ligne de facture Suite de l'en-tête de chaque facture
4 B	O	Lignes actes affinés
5	O	Fin de facture Totalisations de la facture.
6	O	Fin d'un lot Totalisations du lot.
9	O	Fin de fichier (unique)

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 0	23/35

1.2 ENREGISTREMENT DE TYPE 0

Début de fichier

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1 - 3		3	O	= 000 Début de fichier
Type d'émetteur	4 - 5	2		O	Code identifiant le type d'émetteur du fichier (TP, TE ou SI)
N° d'émetteur	6 - 19		14	O	N° National d'identification du partenaire de santé 9 caractères cadrés à droite
Filler	20 - 25	6		O	Blanc
Type de destinataire	26 - 27	2		O	Valeur « CP » pour le Concentrateur Technique *
N° de destinataire	28 - 41	14		F	Siret de l'OCT 38125032300015 *
Date de réception du flux sur le frontal	42 - 47	6		O	Blanc
Application	48 - 49	2		O	= « 96 » (Monofichier, monolot) *
Identification du fichier	50 - 55	6		O	Nom du fichier transmis, attribué par l'émetteur, alphabétique ou numérique, sans caractère spécial. Cette information doit impérativement différer d'un fichier à l'autre.
Date de création du fichier	56 - 61		6	O	AAMMJJ
Norme	62 - 65	4		O	Valeur = LB cadré à gauche
Version de norme	66 - 67	2		O	Valeur = B2
Compactage applicatif des données	68		1	O	0 non compacté : Le compactage est assuré par le protocole de transmission
Cryptage des données	69		1	O	0 pour non cryptées 1 pour cryptées
Filler	70-72	3		O	Zone réservée SESAM
Filler	73 - 82	10		O	Blanc
Longueur d'enregistrement	83 - 85		3	O	Valeur 128
Filler	86 - 91	6		O	Blanc
Zone de message	92 - 128	37		F	Permet à l'expéditeur de communiquer un message. Elle est alphanumérique, mais ne doit pas comporter de caractères spéciaux

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 1	24/35

1.3 ENREGISTREMENT DE TYPE 1

Début de Lot

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 1 Début de lot
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	N° national attribué par les caisses pour identifier le Laboratoire (xx 3 xxxxx x)
Origine du fichier	11 - 16	6		F	A blanc
N° d'organisme destinataire	17 - 19		3	O	Indiquer toujours « 999 ». Résopharma est le seul* destinataire
N° de Lot	20 - 22		3	F	Indiquer toujours « 000 ». Résopharma constitue* les lots
Catégorie	23 - 25	3		F	A blanc
Statut juridique	26 - 27	2		F	A blanc
Mode de fixation des tarifs	28 - 29	2		F	A blanc
Nom ou raison sociale	30 - 69	40		O	Nom ou raison sociale du partenaire de santé
Version de norme utilisée	70 - 71	2		O	Valeur = B2
Date de création du lot	72 - 77		6	O	AAMMJJ
Filler	78	1		O	Blanc
Code Norme	79 - 80	2		O	Valeur = LB
Top certification du lot	81	1		F	Blanc
N° de version de norme	82 - 87		6	O	Indiquer le N° de la version B2 = 022003
Unité monétaire de facturation	88	1		F	Blanc pour Franc E pour Euro : Dans ce cas, toutes les zones « montants » des types 5 et 6 sont exprimés en Euro. Ces montants correspondent à la somme des types 3 et 4 exprimés en francs, qui est ensuite convertie en Euros. U pour monnaie Unique : tous les montants, de tous les types sont exprimés en euros.
Grand régime de la caisse pivot	89 - 90	2		F	Blanc
N° de la caisse pivot	91 - 93	3		F	Blanc
Indication de dispositif Caisse centralisatrice des paiements	94	1		F	Blanc
Filler	95 - 128	34		O	Blanc

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 2	25/35

1.4 ENREGISTREMENT DE TYPE 2

Début de Facture : En-tête de chaque facture

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 2 Début de facture
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	Idem type 1
Filler	11	1		F	Blanc
N° matricule de l'assuré	12 - 24	13		O	A prendre sur la carte d'assuré social ou la prise en charge
Clé du N° de matricule	25 - 26		2	O	A prendre sur la carte d'assuré social. ou la prise en charge Clé à contrôler après la saisie
N° de facture	27 - 35		9	O	Attribué par le partenaire de santé. Il ne doit pas y avoir de N° en double, durant une période déterminée avec l'Assurance Maladie. Le N° de facture doit être différent de 0
Complément de type	36	1		F	Obligatoire dans la norme centres thermaux si présence de 2B ou 2C.
Marquage de la facture	37	1		F	Blanc : Zone réservée SESAM
Indicateur de forçage de la tarification de la part AMO	38	1		F	Zone réservée SESAM Blanc : pas de forçage
Nature d'opération	39		1	O	Voir codification en annexes 7 de la norme B2. Valeur 1 dans le cas général
Date de facturation	40 -45		6	O	Date de facturation de la facture
Top éclatement des flux par le PS	46	1		F	A blanc
Type de facture	47	1		F	A blanc : Hors sésam
Indicateur de signatures désynchronisées	48	1		F	Blanc
Code Grand Régime	49 - 50		2	O	A prendre sur la CAS ou la prise en charge Voir codification en annexes 2 de la norme B2
N° de caisse gestionnaire	51 - 53		3	O	A prendre sur la CAS ou la prise en charge Voir codification en annexes 3 de la norme B2
N° de centre gestionnaire	54 - 57		4	O	A prendre sur la CAS ou la prise en charge <u>Pour les AMPI</u> : cadrage du numéro de centre à gauche, le 4 ^{ème} caractère doit être renseigné par un 0 en position 57
Nature de la pièce justificative des droits	58		1	O	Voir codification en annexe 8 de la norme B2
N° Prescripteur + clé	59 - 67		9	O	Indiquer le N° national du prescripteur (clé à contrôler) (même s'il s'agit d'un établissement)
Date de prescription	68 - 73		6	O	AAMMJJ
Régime de prestations	74 - 76	3		F	Blanc
Nature d'assurance	77 - 78		2	O	10 = maladie 13 = maladie régime local (Alsace- Moselle) 30 = maternité 41 = accident du travail 90 = prévention maladie

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 2	26/35

ENREGISTREMENT DE TYPE 2 (suite)

Début de Facture : En-tête de chaque facture

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Justification d'exonération ou de modulation du ticket modérateur	79		1	O	Précise et justifie l'exonération ou la modulation du ticket modérateur appliqué aux soins facturés. Voir codification en annexes 9 de la norme B2 Cette justification vaut pour la totalité de la facture, sauf indication contraire au niveau de la ligne (position 54) dans le type 4 Toutes normes..
Date maternité	80 - 85		6	F	Date présumée de grossesse ou date d'accouchement ou date d'adoption. Obligatoire avec nature d'assurance = maternité - Sinon à zéro
N° d'accident du travail ou date d'accident de droit commun	86 - 94		9	F	Lorsque la nature d'assurance est AT (41) : indiquer le N° de l'AT(pour le RG, AAMMJJ + code CRAM + clé à contrôler , voir annexe 5) ou la date de l'AT (AAMMJJ, cadrées à droite et complétée par 3 zéros). Lorsque la nature d'assurance est AS (10 ou 13) : indiquer la date d'accident de droit commun (AAMMJJ, cadrée à droite et complétée par 3 zéros)
Filler	95	1		O	Blanc.
Date de naissance du bénéficiaire	96 - 101		6	O	A prendre sur la carte d'assuré social. AAMMJJ
Rang de naissance	102		1	F	Obligatoire pour le régime général A reprendre sur la carte AS où il suit la date de naissance
Rang du bénéficiaire	103 - 104	2		F	A blanc pour le régime général A prendre sur la carte d'assuré social pour les autres régimes
N° d'adhérent	105 - 112	8		F	N° d'adhérent à un organisme complémentaire Ne doit être servi que si la zone N° d'organisme complémentaire (119 – 128) est complétée
Spécialité du prescripteur	113 - 114		2	F	Nécessaire pour les prescripteurs salariés
Destinataire de règlement	115 – 116		2	O	00 = Hors tiers payant : règlement à l'assuré 05 = Tiers payant : Règlement au PS <i>Avec un type de contrat =99, la valeur 05 est suffisante pour Résopharma, dans tous les cas de TP</i>
Type de contrat souscrit auprès de la complémentaire	117 - 118		2	O	Indiquer « 99 » par défaut si présence d'un organisme complémentaire. Indiquer « 00 » si absence de complémentaire. Indiquer les codes fournis par les caisses pour les cas réglementaires, en particulier CMU.
N° d'organisme complémentaire ou AML ou RMI + clé	119 - 128	10		F	Indiquer le N° d'organisme cadré à droite.

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 2M	27/35

1.5 ENREGISTREMENT DE TYPE 2M

Suite de l'entête de chaque facture

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 2 Début de facture
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	Idem Type 2
Filler	11	1		F	Blanc
N° matricule de l'assuré	12 - 24	13		O	Idem type 2.
Clé du N° de matricule	25 - 26		2	O	Idem type 2.
N° de facture	27 - 35		9	O	Idem type 2.
Complément de type	36	1		F	Valeur M constante
N° d'organisme complémentaire	37 - 46	10		F	Blanc (zone utilisée pour la DRE)
Code routage destinataire AMC	47 - 48	2		F	Blanc (zone utilisée pour la DRE)
Identifiant de l'hôte destinataire AMC	49 - 51	3		F	Blanc (zone utilisée pour la DRE)
Filler	52 - 71	20		F	Blanc
Filler	72 - 86	15		F	Blanc
Filler	87 - 93	7		F	Blanc
Code forçage de la tarification de la part AMC	94	1		F	Blanc
Type du module STS	95	1		F	Blanc
N° de version du module STS	96 - 99	4		F	Blanc
Code routage AMC	100 – 101	2			Blanc
Identifiant hôte AMC	102 – 104	3			Blanc
Nom de domaine	105 – 124	20			Blanc
Indicateur de traitement	125 – 126	2			Blanc
Code application AMC	127 - 128	2			Blanc

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 4	28/35

1.6 ENREGISTREMENT DE TYPE 4

Ligne Acte

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 4 Ligne de facture
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	Idem type 2
Filler	11	1		F	Blanc
N° matricule de l'assuré	12 - 24	13		O	Idem Type 2
Clé du N° de matricule	25 - 26		2	O	Idem Type 2
N° de facture	27 - 35		9	O	Idem Type 2
Complément de type	36	1		F	Valeur A si codification affinée Transports : valeur A constante (sauf TXI et SMU). Fournisseurs : valeur A constante sauf pour code acte FGA (frais de gestion centre de grand Appareillage).
Séquence	37 - 38		2	F	Toujours à zéro
Mode de traitement	39 - 40		2	F	Valeur = 0
Discipline de prestations	41 - 43		3	F	Valeur = 0
Date de la demande d'accord préalable ou date d'accord de prise en charge CMU	44 - 49		6	F	Facultatif si le code accord préalable = 9 Obligatoire avec les autres codes Indiquer la date (AAMMJJ) à laquelle la demande d'accord préalable a été adressée à l'organisme d'assurance maladie
Code accord préalable	50		1	O	0 si pas de réponse de la caisse dans le délai de 10 Jr 4 : réponse favorable 5 : notion d'urgence 9 : acte non soumis à accord préalable
Séquence de renouvellement	51 - 52	2		F	Pour les actes de pharmacie et de biologie, indiquer le N° d'ordre de renouvellement (01, 02, ...)
Filler	53	1		F	Blanc
Justification exo TM de l'acte	54	1		F	Permet de gérer par exception un code exo appliqué à l'acte seul. Tous les codes de l'annexe 9 de la B2 sont admis. Si la zone est à blanc, c'est le code exonération de la facture (zone 79 du Type 2) qui prévaut .
N° Exécutant ayant effectué l'acte ou fourni le produit	55 - 63		9	O	N° d'identification du laboratoire ayant effectué l'acte
Zone tarif de l'exécutant	64 - 65		2	F	Obligatoire s'il s'agit d'un exécutant hors région (à prendre sur la feuille de sons) ou d'un salarié de l'exécutant (indiquer la zone tarif du salarié).
Spécialité de l'exécutant	66 - 67		2	F	Obligatoire s'il s'agit d'un exécutant hors région (à prendre sur la feuille de sons) ou d'un salarié de l'exécutant (indiquer la spécialité du salarié).
Date de délivrance du produit	68 - 73		6	O	AAMMJJ
Code Acte	74 - 78	5		O	Cadrage à gauche suivi de blancs et éventuellement d'un code complémentaire en position 78 (Voir annexe 10 de la B2)

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 4	29/35

ENREGISTREMENT DE TYPE 4 (suite)

Ligne Acte

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Quantité d'actes	79 - 80		2	O	Voir norme B2
Coefficient	81 - 86		4 + 2	O	Coefficient de l'acte
Dénombrement	87 - 88		2	O	Actes de biologie : si codage affiné Indiquer le nombre de codes détail
Prix unitaire	89 - 95		5 + 2	F	Obligatoire en Tiers Payant Obligatoire en hors tiers payant pour toutes les prestations sanitaires autres que les honoraires. Indiquer le montant, en centimes, de l'unité tarifaire (lettre clé) au tarif conventionnel
Base de remboursement	96 - 102		5 + 2	F	Obligatoire en Tiers Payant Obligatoire en hors tiers payant pour toutes les prestations sanitaires autres que les honoraires. Base de remboursement de l'assurance maladie = (quantité x coefficient x prix unitaire) + majoration de nuit ou de férié.
Taux applicable à la prestation	103 - 105		3	F	Obligatoire en Tiers Payant Obligatoire en hors tiers payant pour toutes les prestations sanitaires autres que les honoraires. Taux applicable à la prestation compte tenu de l'exonération éventuelle (cf. justification d'exo – annexe 9) 100% pour les prestations relatives à un AT.
Montant remboursable par l'organisme d'assurance maladie	106 - 112		5 + 2	F	Obligatoire en Tiers Payant Obligatoire en hors tiers payant pour toutes les prestations sanitaires autres que les honoraires. Base de remboursement x Taux applicable à la prestation
Montant des honoraires ou de la dépense (dépassements compris ou après remise pour la norme FR)	113 - 119		5 + 2	O	Indiquer le montant total de la dépense demandée par le partenaire de santé, dépassements compris, quel que soit le motif de dépassement
Qualificatif de la dépense	120	1		F	Annexe 12 Obligatoire s'il y a dépassement (sauf honoraires libres), ou acte gratuit, non remboursable, pris en charge par l'Etat, TM ou forfaits complémentaires dans le cadre de la CMU (voir annexe 6 de la version B2)
Code lieu	121		1	O	0 si actes effectués au cabinet du partenaire de santé 1 si actes effectués au domicile du malade
Montant remboursable par l'organisme complémentaire	122 - 128		5 + 2	F	Obligatoire en Tiers Payant Obligatoire en hors tiers payant pour toutes les prestations sanitaires autres que les honoraires. Obligatoire si un organisme complémentaire est désigné dans le type 2

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 4S	30/35

1.7 ENREGISTREMENT DE TYPE 4S

Suite de l'en-tête de chaque facture

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 4 Ligne de facture - suite
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	Idem Type 2
Filler	11	1		F	Blanc
N° matricule de l'assuré	12 - 24	13		O	Idem Type 2
Clé du N° de matricule	25 - 26		2	O	Idem Type 2
N° de facture	27 - 35		9	O	Idem Type 2
Complément de type	36	1		F	Valeur S constante
Séquence	37 - 38		2	O	Un seul enregistrement numéroté 01
Condition d'exercice de l'exécutant	39	1		F	Obligatoire pour toutes les normes sauf CP Précise si l'exécutant agit en tant que libéral « L » ou que salarié « S »
Filler	40	1		F	Blanc
Base remboursement théorique	41 - 47		5+2	F	Permet de renseigner la base de remboursement théorique (égale au tarif conventionnel) d'un acte CCAM, avant application du tarif non conventionné.
	48	1		F	Blanc
Date de la demande d'accord préalable	49- 54		6	F	Uniquement en norme CP Facultatif si le code accord préalable à 9. Obligatoire avec les autres codes. Indiquer la date (AAMMJJ) pour chaque demande d'accord préalable adressée à l'organisme d'Assurance Maladie.
Code accord Préalable	55		1	O	Uniquement en norme CP 0 : pas de réponse de la caisse dans le délai de 10 jours 4 : réponse favorable 5 : notion d'urgence 9 : acte non soumis à accord préalable
N° de remplaçant	56 - 64	9		F	Indiquer, s'il existe, le n° d'identification de l'exécutant remplaçant.
Complément au n° de remplaçant	65 - 70	6		F	Complément au n° de remplaçant, s'il ne s'agit pas d'un numéro ADELI.
Indicateur de forçage de la tarification de la part AMO	71	1		F	Blanc

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 4S	31/35

ENREGISTREMENT DE TYPE 4 S (suite)

Suite de l'en-tête de chaque facture

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Lieu d'exécution de l'acte	72 - 85		14	F	Permet de renseigner le lieu dans lequel l'acte a été effectué, dès lors que ce lieu est identifié avec un n° FINESS (structure de soins, maison de retraite...)
Identification de la filière ou du réseau	86 - 99		14	F	Permet de renseigner la relation d'appartenance du bénéficiaire à une filière ou un réseau dans lequel l'acte a été effectué.
Indicateur de forçage de la tarification de la part AMC	100	1		F	Blanc
N° d'ordre du forfait technique	101 - 105		5	F	N° d'ordre du forfait technique
N° de l'appareil	106 - 119		14	F	N° de l'appareil sur lequel l'acte technique a été réalisé
N° de GHS ou n° de GHT	120 – 123		4	F	zéro
Domaine court séjour	124		1	F	Blanc
Filler	125 - 128	4		F	Blanc

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 4 B	32/35

1.8 ENREGISTREMENT DE TYPE 4 B

Ligne détail des actes de biologie

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 4 Ligne de facture
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	Idem type 2
Filler	11	1		O	Blanc
N° matricule de l'assuré	12 - 24	13		O	Idem type 2
Clé du N° de matricule	25 - 26		2	O	Idem type 2
N° de facture	27 - 35		9	O	Idem type 2
Complément de type	36	1		O	Valeur B
Séquence	37 - 38		2	O	De 01 à 10
Réservé SESAM	39 - 42		4	O	Renseigné par module de sécurité Sésam
Filler	43 - 48	6		O	Blanc
Date de l'acte	49 - 54		6	O	
Quantité	55 - 56		2	O	Un enregistrement de type 4B doit comporter au moins un acte
Code acte 1	57 - 64		8	O	
Date de l'acte	65 - 70		6	F	
Quantité	71 - 72		2	F	
Code acte 2	73 - 80		8	F	
Date de l'acte	81 - 86		6	F	
Quantité	87 - 88		2	F	
Code acte 3	89 - 96		8	F	
Date de l'acte	97 - 102		6	F	
Quantité	103 - 104		2	F	
Code acte 4	105 - 112		8	F	
Date de l'acte	113 - 118		6	F	
Quantité	119 - 120		2	F	
Code acte 5	121 - 128		8	F	

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 5	33/35

1.9 ENREGISTREMENT DE TYPE 5

Fin de facture

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 5 : Total facture
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	Idem type 2
Filler	11	1		F	Blanc
N° matricule de l'assuré	12 - 24	13		O	Idem type 2
Clé du N° de matricule	25 - 26		2	O	Idem type 2
N° de facture	27 - 35		9	O	Idem type 2
Filler	36 - 38	3		O	Blanc
Nombre d'enregistrements de type 4	39 - 41		3	O	Indiquer le nombre d'enregistrements de type 4 quel que soit le complément du type Valeur maximum : 200
Zone réservée	42 - 57	16		O	Blanc
Total des montants facturés	58 - 65		6 + 2	O	Indiquer le total des montants facturés dans les enregistrements de type 4, 4A, dépassements compris (positions 113 – 119)
Total remboursable par la caisse	66 - 73		6 + 2	O	Indiquer le total des montants remboursables par la caisse des enregistrements de type 4 et 4A (positions 106 – 112)
Total participation assuré avant participation de l'organisme complémentaire	74 - 81		6 + 2	O	Résultat de l'opération : Total montants facturés - Total remboursable par la caisse
Total remboursable par l'organisme complémentaire	82 - 89		6 + 2	F	Indiquer le total de la part complémentaire, des enregistrements de type 4 (positions 122 – 128)
Top éclatement des flux par l'OCT	90	1		O	<i>Laisser à blanc</i> *
Zone réservée SESAM	91 - 92	1		O	<i>Laisser à blanc</i> *
Sens comptable	93	1		O	<i>Permet le recyclage des rejets en utilisant le même N° de facture.</i> <i>1 = Facture normale RO + RC</i> <i>3 = Recyclage global de la facture RO + RC</i> <i>4 = Recyclage partiel de la facture RO seul</i> <i>5 = Recyclage partiel de la facture RC seul</i> <i>6 = Facture normale RC seulement</i> <i>7 = Facture normale RO seulement</i> *
Liste d'opposition	94	1		O	Réservé SESAM
Filler	95 - 96	2		O	Blanc
Zone de certification	97 - 128	32		F	Réservé SESAM

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 6	34/35

1.10 ENREGISTREMENT DE TYPE 6

Fin d'un lot

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1		1	O	= 6 Fin de lot
N° partenaire de santé	2 - 10		9	O	Idem type 1
Nombre de factures	11 - 13		3	O	Nombre d'enregistrements de type 2, 2A, transmis sous le même N° de lot (même partenaire de santé - même organisme)
Nombre de lignes actes	14 - 17		4	O	Nombre d'enregistrements de type 4 pour l'ensemble
					des factures transmises sous le même N° de lot
Comptabilisation des enregistrements 2A, 2B, 2C des centres thermaux	18 - 21		4	F	0000
Total de tous les enregistrements de type 5	22 - 24		3	O	Nombre d'enregistrements de type 5 pour l'ensemble
					des factures transmises sous le même N° de lot
Montant total général du lot prestations facturées	25 - 33		7 + 2	O	Cumul des montants facturés de toutes les factures du lot
Montant total général du lot prestations remboursables par l'assurance maladie	34 - 42		7 + 2	O	Cumul des montants remboursables par l'assurance maladie pour toutes les factures du lot
Montant total général du lot prestations remboursables par l'organisme complémentaire	43 - 51		7 + 2	O	Cumul des montants remboursables par les organismes complémentaires du lot
N° de lot	52 - 54		3	O	idem type 1
Indicateur de marquage des factures du lot	55	1		F	Blanc : réservé sésam
Type de facture	56	1		F	Blanc : réservé sésam
Filler	57 - 60	4		O	Blanc
Sceau de labellisation du logiciel	61 - 96	36		F	Obligatoire pour les logiciels labellisés
Zone de certification	97 - 128	32		F	Réservé SESAM

	NORME B2-BIO EN MODE IRIS B2 - Version 2003C	
27/12/2007	ENREGISTREMENT DE TYPE 9	35/35

1.11 ENREGISTREMENT DE TYPE 9

Fin de fichier

INFORMATIONS	POSITION	LONGUEUR		P	CONSIGNES
		A	N		
Type d'enregistrement	1 - 3		3	O	= 999 Fin de fichier
Type émetteur	4 - 5	2		O	Identique au type 000
Numéro émetteur	6 - 19		14	O	Identique au type 000
Filler	20 - 25	6		O	Blanc
Type de destinataire	26 - 27	2		O	Identique au type 000
N° de destinataire	28 - 41		14	O	Identique au type 000
Filler	42 - 47	6		O	Blanc
Application	48 - 49	2		O	Identique au type 000
Identification du fichier	50 - 55	6		O	Identique au type 000
Volume du fichier	56 - 63		8	O	Totalisation de l'envoi : Nombre total
					d'enregistrements transmis (types 000 à 999
					compris)
Filler	64 - 82	19		O	Blanc
Nombre de lots	83 - 85		3	O	Nombre total des lots contenus dans le fichier
Filler	86 - 128	43		O	Blanc