



Cette mise à jour concerne les points suivants :

I. Mise à jour des tables	Mise à jour de la table des conventions de tiers-payant (harmonie mutuelle). Mise à jour de la table des organismes destinataires (CPAM) version 3.47. Mise à jour de la table CCAM 39.10 Exclusion du parcours de soins des bénéficiaires mahorais relevant de la MSA. (fiche réglementaire 115)												
II. Codes association	• Automatisation des codes association (en feuille de soins) • Suppression de l’ancienne méthode d’attribution du code 4 avec la question sur l’acte isolé. • Règles de gestion des actes de la règle générale, si plus de 2 actes dans la séance : ○ le plus cher sera en code 1 et tarifé à 100% ○ le deuxième plus cher sera en code 2 et tarifé à 50% ○ le troisième n’est pas facturable : Julie ne gère pas son code d’association.												
III. Impression du Forfait CMU sur une 2ème ligne en feuille papier ou FSE dégradée.	<table><tr><td>05/02/2015</td><td>HBLD038</td><td>1</td><td>107,50 €</td></tr><tr><td></td><td>26</td><td></td><td></td></tr><tr><td>05/02/2015</td><td></td><td>FDC</td><td>122,50 €</td></tr></table>	05/02/2015	HBLD038	1	107,50 €		26			05/02/2015		FDC	122,50 €
05/02/2015	HBLD038	1	107,50 €										
	26												
05/02/2015		FDC	122,50 €										
IV. Historique médical – dents lactéales	Prise en compte des numéros de dents lactéales dans l’historique médical												