

Pourquoi ROC ?

ROC, le remboursement des organismes complémentaires, est **un service essentiel au bon fonctionnement de notre système de santé**, conçu pour être utile tant aux professionnels et établissements de santé qu'aux patients.

Les organismes complémentaires et leurs partenaires se sont associés pour **mettre gratuitement à la disposition de l'écosystème de la santé une solution technique de garantie de paiement des soins**. Universelle, elle fonctionne quelle que soit la complémentaire santé du patient.

Ses objectifs :

- **sécuriser financièrement** les établissements et les professionnels de santé;
- **libérer du temps médical** en simplifiant les échanges entre professionnels et complémentaires santé;
- **faciliter l'accès aux soins** des patients en leur évitant l'avance de frais.

Le Remboursement
des Organismes Complémentaires
est un service proposé par

inter AMC

L'association des complémentaires santé **inter AMC** a été créée en juin 2015. Elle agit comme un « point d'entrée unique » vers toutes les complémentaires (mutuelles, assureurs, institutions de prévoyance) et leurs partenaires (opérateurs de tiers payant, délégataires, plateformes de gestion de risques) afin d'alléger les tâches administratives des professionnels de santé et de faciliter les parcours patient.

Ortophonistes, simplifiez votre gestion administrative tout en faisant profiter du tiers payant à vos patients. Avec ROC, bénéficiez d'une seule contractualisation pour obtenir une garantie de paiement de vos factures en temps réel avec les complémentaires santé.

Le Remboursement des Organismes Complémentaires, c'est :

- **Un service intégré** à votre logiciel de facturation
- **Un accès en temps réel** au montant pris en charge par la complémentaire santé avec garantie de paiement
- Un **système** pensé pour la **gestion** des actes en série
- Un parcours de soins **sans avance de frais** pour votre patient

Contactez votre éditeur de logiciel pour l'installation et la mise en place simple et rapide de ROC.



www.inter-amc.fr

Conception/réalisation : Inter AMC - © Adobe Stock

ROC

Essentiel pour nous

J'ai plus de temps pour mes patients !



ROC à quoi ça sert ?

En une seule inscription à ROC, je suis automatiquement connecté à plus de 90 % des complémentaires santé.

Avec ROC, je peux :

- vérifier en temps réel si le patient est couvert par une complémentaire ;
- obtenir automatiquement le montant pris en charge en tiers payant par la complémentaire ;
- avoir une garantie de paiement ;
- automatiser la facturation et son envoi vers le bon destinataire ;
- permettre à mon logiciel de proposer le rapprochement bancaire automatique.

Plus aucun rejet de facture. Mon logiciel fait lui-même le rapprochement bancaire.



Comment ça marche ?

1

Je scanne le QR Code de l'attestation de complémentaire santé du patient et...

... une fois ce geste effectué lors du premier rendez-vous avec mon patient (je n'ai rien à saisir), je sais immédiatement si ce dernier est couvert par une complémentaire, ou non.

ROC, c'est pratique.

>>



Finies les erreurs de saisie.



<<

Je vois le reste à charge de mon patient. Tout est fluide.

2

Je saisis les éléments de facture et...

... la complémentaire santé me répond sur ce qui est pris en charge. La facturation est calculée, répartie, et envoyée automatiquement à la Sécurité sociale ainsi qu'à la complémentaire santé.

ROC, c'est simple.

>>



C'est sûr et le suivi de mes paiements est facilité.

3

Je valide la facture et...

... le logiciel me propose automatiquement un suivi comptable de toutes les factures de la part Sécurité sociale et de la part complémentaire santé. La vérification des paiements est facilitée et la gestion comptable allégée dans des délais raccourcis.

ROC, c'est sécurisé.