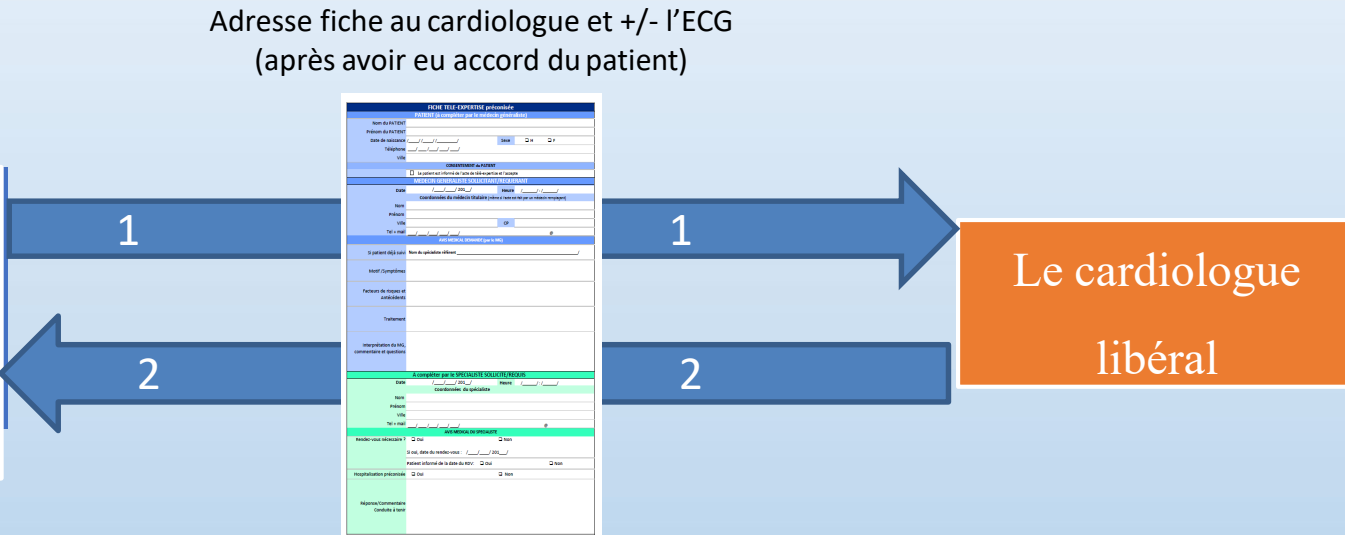


2019 ~ Fiche Mémo pour l'organisation de la Téléexpertise Cardio



Qui fait quoi ??

Le Médecin traitant doute sur un ECG ou souhaite un avis médical (hors contexte d'urgence)



FICHE TELE-EXPERTISE personnelle	
PATIENT (à compléter par le médecin prescripteur)	
Nom de l'ACTED	_____
Prénoms de l'ACTED	_____
Date de naissance	____/____/____
Téléphone	_____
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
CONSTATANT DE LA VIE	
Le patient est conscient et capable de donner son accord	
Mentionner les symptômes et les antécédents de la maladie	
Nom	_____
Prénoms	_____
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Adresse	_____
Code postal	_____
Localité	_____
Si patient âgé, Nom du médecin référent	_____
Identifiant	_____
Particulier de l'Union de Médecins Libéraux	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Titulaire	_____
Intégration de l'ECG commentée et/ou prescrite	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A compléter par le MÉDECIN CONSULTÉ/REQUIS	
Nom	_____
Prénoms	_____
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Adresse	_____
Code postal	_____
Localité	_____
Indemnité honoraires	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ECG, bilan de radiologie	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Intégration de l'ECG commentée et/ou prescrite	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Intégration de l'ECG commentée et/ou prescrite	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Nom de la Communauté	_____
Code de la Communauté	_____

Répond au Médecin traitant sur la fiche et **le contacte si besoin**

PAIEMENT :

Le cardiologue libéral

ET

Le Médecin traitant

Transmettent 1 fois par trimestre la liste des Téléexpertises à l'URML

Pour les avis de téléexpertise :
indemnisation alignée sur l'avenant 6 de la Convention qui sera en vigueur en 2020.
Téléexpertise de niveau 1 :
5€ pour le Médecin requérant et 12€ pour le Médecin requis.