



Tiers payant optique

1er décembre  
2009

Norme d'échange DEVPEC

**LES ECHANGES ENTRE LES PROFESSIONNELS DE  
SANTÉ ET LES ORGANISMES COMPLEMENTAIRES  
SANTÉ : MESSAGE « DEVPEC »**

Révision : 1.05

Date : 19/11/2009

Diffusion : Restreinte

## **Tables des matières**

<b>1.</b>	<b>L'OBJECTIF</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>L'ORGANISATION</b> .....	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>LE CHOIX DES MOYENS D'ECHANGES</b> .....	<b>5</b>
<b>3.1</b>	<b>Devis et prise en charge</b> .....	<b>5</b>
<b>3.2</b>	<b>Factures</b> .....	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>LA SYNTHESE DES MESSAGES ET DES FLUX</b> .....	<b>6</b>
<b>4.1</b>	<b>Flux PS vers Complémentaire</b> .....	<b>6</b>
<b>4.2</b>	<b>Flux Complémentaire vers PS</b> .....	<b>6</b>
<b>5.</b>	<b>LE DETAIL DES SEGMENTS</b> .....	<b>8</b>
<b>5.1</b>	<b>FLUX ALLER</b> .....	<b>8</b>
<b>5.2</b>	<b>FLUX RETOUR</b> .....	<b>14</b>
<b>6.</b>	<b>SCHEMA GLOBAL DES RESEAUX DE COMMUNICATION :</b> .....	<b>16</b>
<b>7.</b>	<b>ANNEXE TECHNIQUE</b> .....	<b>17</b>
<b>7.1</b>	<b>Codification des Verres</b> .....	<b>17</b>
<b>7.2</b>	<b>Codification des Options Verres</b> .....	<b>18</b>
<b>7.3</b>	<b>Codification des Lentilles</b> .....	<b>19</b>
<b>7.4</b>	<b>Codification des Montures</b> .....	<b>20</b>
<b>7.5</b>	<b>Règle d'écriture et de codification des cylindres</b> .....	<b>21</b>
<b>7.6</b>	<b>CODIFICATION MESSAGES ET ALERTES</b> .....	<b>22</b>

	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	<b>Norme d'échange DEVPEC</b>	

## **1. L'OBJECTIF**

L'objectif principal de ce projet est de poser les bases de la standardisation des échanges des messages destinés aux, et en provenance des, organismes complémentaires santé (OCS).

Les messages sont de 3 types :

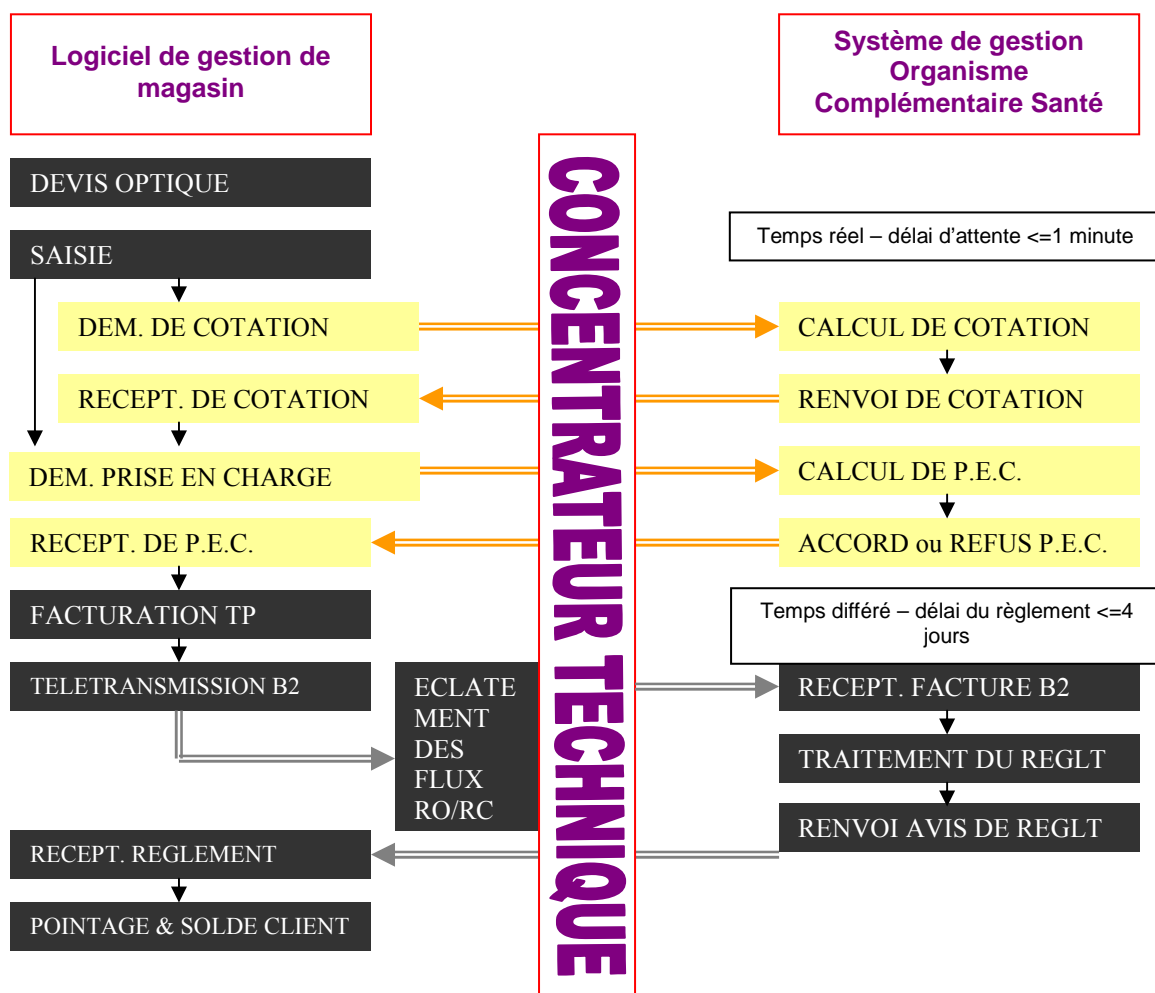
- Les devis ou demandes de cotation.
- Les demandes de prise en charge ou demande d'entente préalable.
- Les factures.

Pour ce dernier type il est établi que toutes les factures subrogatoires sont et seront, dans le cas des évolutions, structurées selon la norme B2-R déjà opérationnelle au départ du logiciel opticien vers un OCT et de la 615-M ou B2 entre un OCT et les organismes complémentaires santé. Aussi ce document ne concerne pas ce message.

Remarque sur la norme B2 : Le champ enregistrement type 5 (toutes normes non CP, fin de facture) « zone réservée pour OCT » (zone 42-57, alpha) utilisée contiendra le N° d'accord. Valable dans la structure B2 et aussi dans la structure 615-M. Ce numéro sera un champ numérique entier > 0.

## 2. L'ORGANISATION

L'organisation des flux sera la suivante :



Légende :


= ce qu'il faut faire.

= ce qui est actif.

La structure des messages orientés « cotation de devis » et « demande de prise en charge » devra répondre aux exigences de l'ensemble des partenaires, par conséquent il faut convenir d'une structure unique suffisamment large pour satisfaire les besoins en information de chacun.

Comme décrit dans le schéma ci-dessus, Le concentrateur technique ne transformera pas le contenu des messages mais fera office de « routeur » et de « boîte aux lettres » entre les différents partenaires.

Deux types de messages sont identifiés : un ou plusieurs messages de type « aller » et un ou plusieurs messages de type « retour ». Cependant il y aura toujours un message « retour » par message « aller ».

	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	Norme d'échange DEVPEC	

## 3. LE CHOIX DES MOYENS D'ECHANGES

### 3.1 DEVIS ET PRISE EN CHARGE

- Messages « aller » et « retour », dialogue avec le système informatique des complémentaires en http, https ou sécurisé ssl (\*)
- Le délai maximum convenu est 1,30 minute. Au delà les systèmes devront travailler en mode « asynchrone » via des échanges dans les boites aux lettres dédiées du concentrateur technique.

(\*) La liaison peut se faire via Internet ce qui nécessitera une sécurisation forte : ex. station HTTP avec une adresse IP fixe accédant à une adresse IP prédéfinie, la notion de cryptage sera à définir entre l'OCT et la complémentaire de manière à utiliser HTTPS ou SSL selon les configurations et niveaux de sécurité de chacun.


Comme indiqué dans le schéma global des réseaux de communication, la grande majorité des cas peut être traitée par les réseaux déjà existants.

Le but étant de fluidifier au maximum les échanges de ce message, il faut impérativement partir sur le principe d'échanges en temps réel, c'est à dire sans rupture de flux. Il faut aussi que les données échangées soient, dans tous les cas, significatives pour chacun des systèmes d'information des partenaires afin qu'aucune intervention « manuelle » ne dusse être effectuée pour en valider la qualité.

Le principe retenu est l'encapsulation des différentes catégories d'information au sein de plusieurs types de messages.

### 3.2 FACTURES

- Messages « aller », dialogue avec le système informatique des complémentaires en EDI message IRIS B2 (via CFT) via OCT
- Messages « retour » : il s'agit d'un paiement ordonnancé par les concentrateurs des complémentaires mais effectué par la complémentaire de l'assuré.
- La spécification du délai de paiement  $\leq 4$  jours : ce point sera à formaliser entre chaque partenaire.

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

## 4. LA SYNTHÈSE DES MESSAGES ET DES FLUX.

### 4.1 FLUX PS VERS COMPLÉMENTAIRE.

Le message « aller » est constitué de 3 types d'information :

#### 4.1.1 En-tête « Aller »

Les informations relatives à l'assuré, au bénéficiaire des soins et à l'ordonnance (type 1)

- N° partenaire de santé (l'opticien).
- N° de l'organisme complémentaire.
- N° du bénéficiaire.
- N° de dossier informatique opticien.
- Dates dossier et prescription.
- Coordonnées de l'assuré.
- Montant TTC de la prise en charge RO.
- Montant TTC à prendre en charge RC.

#### 4.1.2 Détail « Aller »

Les informations relatives à l'équipement (optique ou contact) à prendre en charge :

- Les verres et les lentilles (respectivement type 2d/g et 3d/g) :
  - Correction Œil droit et œil gauche,
  - Codes déterminant le type de verres ou lentilles. (incluant les codes EDI et grille mutuelle),
  - Montant TTC de chaque verre ou lentille,
- Les montures (type 4) :
  - Caractéristiques de la monture (marque, matière, montage, modèle),
  - Code déterminant le type de monture (TIPS et code EDI),
  - Montant TTC de la monture,
- Les options (type 5) :
  - L'intitulé de l'option,
  - Codes déterminant la nature de l'option (TIPS, code grille et code EDI).

#### 4.1.3 Fin « Aller »

La fin du dossier (type 9).

#### 4.1.4 REMARQUE 1 : Autres catégories de produits.


Si d'autres catégories de produits venaient à être nécessaires dans les échanges, il conviendrait de réviser le présent document en y insérant, au sein d'un nouveau type, les spécifications correspondantes. (Exemple : l'audioprothèse en type 6).

#### 4.1.5 REMARQUE 2 : Valeur des champs facultatifs.

Les champs facultatifs de type « Alphanumérique » et les champs facultatifs de type « Numérique » auront pour valeur nulle un « BLANC ».

### 4.2 FLUX COMPLÉMENTAIRE VERS PS.

Le message « retour » est constitué de 3 types d'information :

	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	<b>Norme d'échange DEVPEC</b>	

#### 4.2.1 En-tête « Retour »

Les informations relatives au dossier source et à sa prise en charge ou pas (type 1) :

- N° du dossier informatique opticien,
- Montant TTC de la prise en charge RO,
- Montant TTC pris en en charge RC,
- Le N° d'accord de prise en charge.

#### 4.2.2 Détail « Retour »

Les informations relatives à l'équipement pris en charge ou pas (type 4 –inspiré du type 4 correspondant au type détail de la norme B2) :

- L'élément de l'équipement pris en charge,
- Montant TTC de la prise en charge RO de l'élément,
- Montant TTC pris en en charge RC de l'élément,
- Motif de refus si pas d'accord.

#### 4.2.3 Fin « Retour »

La fin du dossier (type 9).

Chaque message « aller » et chaque message « retour » est donc composé d'1 segment en-tête+1 à n segments détail+1 segment de fin de dossier.

A chaque segment « aller » DEVRA correspondre un segment « retour ». Cependant dans le cadre des remboursements globaux où le détail ne peut pas être fourni chaque segment détail retour pourra être constitué de valeurs nulles (zéro pour les numériques et vide pour les alphanumériques), par contre c'est l'entête du flux retour qui contiendra lui seul la valeur à enregistrer dans la prise en charge.

Dans tous les cas il n'y aura JAMAIS de cotation de devis ou prise en charge partielle.

Les segments seront subdivisés en champs de longueur fixe:

- Alphanumériques cadrés à gauche comblés par des blancs à droite.
- Numériques cadrés à droite comblé par des zéro à gauche)

Exemples de séquences « aller » pour un devis ou demande de prise en charge:

1 Monture +2 verres+2 traitements:	1+2D+2G+4+5+5+9
2 lentilles de contact :	1+3D+3G+9
1 monture +2 verres sans traitement:	1+2D+2G+4+9


Exemple de séquence « retour » correspondante:

Devpec accepté ou refusé:	1+4+4+4+4+4+9
Devpec accepté ou refusé:	1+4+4+9
Devpec accepté ou refusé:	1+4+4+4+9

Dans le cadre des échanges de type asynchrones un ensemble de messages dits : « de service » sera défini de manière à ce que le logiciel émetteur des données soit toujours informé de la situation du flot de données entre l'émetteur, le concentrateur technique et le destinataire.

#### 4.2.4 REMARQUE : Valeur des champs facultatifs

Même remarque que paragraphe 4.1.5

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

## 5. LE DETAIL DES SEGMENTS

### 5.1 FLUX ALLER

#### 5.1.1 L'EN-TETE

Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Code OCT	N	15	N° d'identification de l'OCT	O
Nom norme	A	15	« DEVPEC »	O
N° version	A	3	« 1.0 »	O
Date émission	N		Aaaammjj	O
Heure émission	A	8	HH:MM:SS	O
Type de message	A	1	1 = DEVIS (demande de cotation) 2 = PRISE EN CHARGE (demande)	O
Type d'enregistrement	A	2	1 = ENTETE	O
Code de service	A	1	C = Création par défaut.	O
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	O
N° Siret du partenaire santé	N	14	N° de siret de l'entreprise gérant le point de vente	O
Login du PS	A	20	Pour accès via portail demandant authentification	F
Mot de passe PS	A	20	Pour accès via portail demandant authentification	F
N° de dossier émetteur	N	20	N° unique interne au logiciel du PS émetteur.	O
N° de dossier destinataire	A	20	N° unique interne au logiciel du l'ocs	F
N° matricule de l'assuré social.	A	13	N° SS de l'assuré	O
Clé du N° de matricule de l'assuré	N	2	Clé du N° SS	O
Date de création du dossier	N	8	Aaaammjj	O
Date de la prescription	N	8	Aaaammjj	O
N° FINESS PS Prescripteur	N	9	N° d'identification du prescripteur	O
Nom du prescripteur	A	32		F
Prénom du prescripteur	A	20		F
Nom du bénéficiaire.	A	30	La personne qui bénéficie de l'équipement.	O
Prénom du bénéficiaire.	A	20		O
Date naissance du bénéficiaire	N	8	Aaaammjj	O
Rang gémellaire du bénéficiaire	N	2	Valeur « 1 » par défaut	O
Nom de l'adhérent principal	A	30		O
Prénom de l'adhérent principal.	A	20		O
Date naissance de l'adhérent principal	N	8	Aaaammjj	O
Rang gémellaire de l'adhérent principal	N	2	Valeur « 1 » par défaut	O

	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	<b>Norme d'échange DEVPEC</b>	


<b>Informations</b>	<b>Type</b>	<b>Long.</b>	<b>Consignes</b>	<b>Requis</b>
Identifiant du bénéficiaire	A	20	Identifiant l'ayant droit au sein de l'ocs (pouvant être égal à celui de l'adhérent principal)	F
N° de contrat de l'adhérent principal	A	20	Identifiant son contrat au sein de l'ocs	F
N° de l'organisme complémentaire	N	10	Routage pour l'OCT	O
Nom de l'organisme complémentaire	A	30		O
Montant pris en charge RO	N	5+2	Pour contrôle	O
Taux de remboursement optique RO	N	0+3	Pour contrôle	O
Montant à prendre en charge RC	N	5+2	Pour info. Selon détermination logiciel opticien.	F

	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	<b>Norme d'échange DEVPEC</b>	

## 5.1.2 LE DETAIL VERRES

Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Type de message	A	1	1 = DEVIS (demande de cotation) 2 = PRISE EN CHARGE (demande)	O
Type d'enregistrement	A	2	2D = DETAIL VERRE DROIT	O
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	O
Code de liaison	N	10	Lien info avec ligne de commande, identifie un verre dans un N° dossier au sens du segment type 1	O
Code de liaison monture	N	10	Lien info obligatoire avec ligne de commande monture vendue, identifie la monture à laquelle est rattaché le verre. (principalement : cas du multi équipement).Facultatif dans le cas où la monture ne fait pas partie de l'équipement vendu (monture fournie par le bénéficiaire).	F
Type de vision	N	2	Codification en annexe	O
Matière	N	2	Codification en annexe	O
Photochromique	N	2	2= oui ; 0= sans	O
Type de verre	N	2	Codification en annexe	O
Surface	N	1	Codification en annexe	O
Indice	N	2	Codification en annexe	O
Fournisseur	A	20		O
Référence verre	A	20	Libellé technique	O
Diamètre	N	2	99	O
Sphère	N	6	+99.99	O
Cylindre	N	6	+99.99.Règle en annexe.	O
Addition	N	4	9.99	O
Prisme	N	5	99.99	O
Base	N	3	999	O
Axe	N	3	999	O
Code du TIPS	A	13		F
Code grille	A	10	Code grille associé à une OC Rien si Hors Gamme	F
Code EDI	N	38	Code opto 40,	F
Code Acte	A	5	Voir iris b2 : Code de l'annexe 10 : LEN, LUN, OPR, OPT, VER.	F
Intitulé du verre	A	40	Libellé commercial	O
Montant Total	N	5+2	Montant total NET TTC	O
Remise totale	N	5+2	TTC	F


Œil Gauche (2G) = Même message que Œil Droit (2D)

	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	<b>Norme d'échange DEVPEC</b>	

### 5.1.3 LE DETAIL LENTILLES

Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Type de message	A	1	1 = DEVIS (demande de cotation) 2 = PRISE EN CHARGE (demande)	O
Type d'enregistrement	A	2	3D = DETAIL LENTILLE DROITE	O
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	O
Code de liaison	N	10	Lien info avec ligne de commande	O
Type de vision.	N	2	Codification en annexe	O
Famille de lentilles	N	2	Codification en annexe	O
Type de renouvellement	A	2	Codification en annexe	O
Type de lentilles	A	2	Codification en annexe	O
Durée du port	A	2	Codification en annexe	O
Référence	A	20		O
Fournisseur	A	30		O
Diamètre	N	5	99.99	O
Rayon (Ro)	N	5	99.99	O
Sphère	N	6	+99.99	O
Cylindre	N	6	+99.99 Règle en annexe	O
Addition	N	4	9.99	O
Axe	N	3	999	O
Code TIPS	A	13		F
Code EDI	N	38	Code opto 40	F
Code Acte	A	5	Voir iris B2	F
Nbre lentilles par boîte	N	3		O
Nbre de boîtes	N	2		O
Prix de vente unitaire	N	5+2	Prix NET TTC	O
Montant Total	N	5+2	Montant total.NET TTC	O
Remise totale	N	5+2	TTC	F

Œil Gauche (3G) = Même message que Œil Droit (3D)


	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	<b>Norme d'échange DEVPEC</b>	

#### 5.1.4 LE DETAIL MONTURE

Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Type de message	A	1	1 = DEVIS (demande de cotation) 2 = PRISE EN CHARGE (demande)	O
Type d'enregistrement	A	2	4 = DETAIL MONTURE	O
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	O
Code de liaison	N	10	Lien informatique avec ligne de commande	O
Marque	A	20	Fournisseur.	O
Modèle Fabriquant	A	20		O
Matière	N	2	Codification en annexe. Si la matière est inconnue dans l'application de l'OCS, celle-ci devra convertir le code reçu en code « 99 »	F
Montage	N	2	Codification en annexe	O
Modèle	A	20	Référence du produit.	O
Code TIPS Monture	A	13		F
Code EDI	N	38	Code opto 40	F
Montant total	N	5+2	Montant total monture NET. TTC	O
Remise totale	N	5+2	TTC	F


#### 5.1.5 LE DETAIL OPTION

Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Type de message	A	1	1 = DEVIS. 2 = PRISE EN CHARGE.	O
Type d'enregistrement	A	2	5 = DETAIL OPTIONS.	O
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	O
Code de liaison	N	10	Lien informatique avec ligne de commande	O
Code de liaison verre	N	10	Lien informatique avec ligne de commande du verre concerné (Ce lien pointe sur le verre concerné par cette option décrit dans le segment 2G ou 2D)	O
Code option	N	2	Codification en annexe.	O
Libellé option	A	30	Désignation complète de l'option (ex « Coloration BRUN C»)	F
Code TIPS	A	13		F
Code EDI	N	38	Code opto 40	F
Prix net	N	5+2	0=Grille OC ou Traitement intégré. >0 = Hors Gamme Montant net TTC	O
Remise totale	N	5+2	TTC	F

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

### 5.1.6 LA FIN DE DOSSIER


Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Type de message	A	1	1 = DEVIS (demande de cotation) 2 = PRISE EN CHARGE (demande)	0
Type d'enregistrement	A	2	9 = FIN DE DOSSIER	0
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	0
N° de dossier émetteur	N	20	N° interne du dossier (devis, prise en charge) dans le logiciel PS émetteur.	0
Cumul des montants nets des équipements	N	6+2	Somme de contrôle	0

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

## 5.2 FLUX RETOUR

### 5.2.1 L'EN-TETE

Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Code OCT	N	15	N° d'identification de l'OCT	0
Nom norme	A	15	« DEVPEC »	0
N° version	A	3	« 1.0 »	0
Date émission	N	8	Aaaammjj	0
Heure émission	A	8	HH:MM:SS	0
Type de message	A	1	3 = COTATION DEVIS 4 = ACCORD ou REFUS de prise en charge	0
Type d'enregistrement	A	2	1 = ENTETE	0
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	0
N° du dossier opticien	N	20	N° unique interne au logiciel du PS émetteur transmis dans le message « aller »	0
N° du dossier destinataire	A	20	N° unique interne au logiciel de l'ocs	0
Montant total pris en charge RO	N	5+2	Total du dossier.	0
Taux de remboursement optique RO	N	0+3	Pour information de l'opticien	0
Montant total pris en charge RC	N	5+2	Total du dossier. Ce total peut être plus faible que la somme du détail du fait d'éventuels écrêtements dus à des forfaits	0
Montant du reste à charge	N	5+2	afin d'éviter tout problème, notamment d'arrondi.	0
Catégorie de message	N	1	0 = service 1 = warning 2 = anomalie bloquante.	0
Code message	A	3	Propositions des OCS - Codification à annexer.	0
Libellé	A	60	Si code anomalie<>0 : libellé en clair.	0
N° d'accord de prise en charge	N	16	Voir normes B2 et 615-M pour report sur facture subrogatoire.	0
N° du Payeur	N	10	Identification de l'organisme payeur pour facture électronique.	F
Date de péremption	N	8	Aaaammjj, date de fin de validité d'un accord de prise en charge ou d'une cotation.	F

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

## 5.2.2 LE DETAIL

Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Type de message	A	1	3 = DEVIS (réception cotation). 4 = PRISE EN CHARGE (accord ou refus)	0
Type d'enregistrement	A	2	4 = DETAIL	0
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	0
N° du dossier destinataire	A	20	N° du dossier informatique de l'ocs transmis dans l'en-tête du message « retour »	0
Code de liaison	N	10	Code donné par le message « aller » propre à chaque élément de la commande.	0
Montant RO	N	5+2	Pour contrôle	0
Montant pris en charge RC	N	5+2	Pour l'élément concerné. 0,00 = PAS DE PRISE EN CHARGE.	0
Catégorie de message	N	1	0 = service 1 = warning 2 = anomalie bloquante	0
Code message	A	3	Proposition des OCS - Codification à annexer	F
Libellé	A	60	Si code anomalie<>0 : libellé en clair Sinon à blanc	0

### **RAPPEL de principe d'un accord de prise en charge :**

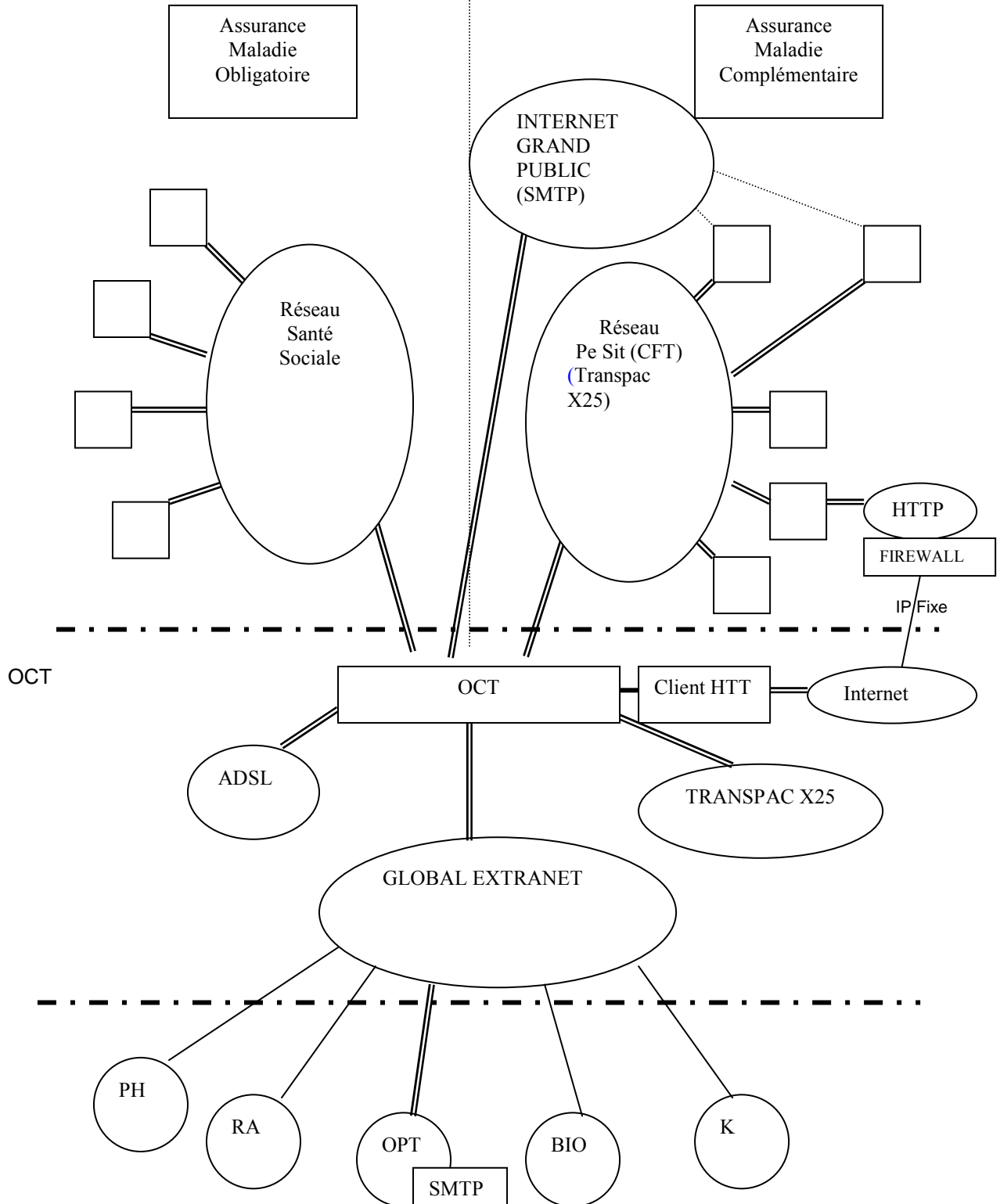
**L'accord est toujours global, on ne donne pas d'accord élément par élément, si un élément est refusé: le tout sera refusé.**

## 5.2.3 LA FIN DE DOSSIER


Informations	Type	Long.	Consignes	Requis
Type de message	A	1	3 = DEVIS (demande de cotation) 4 = PRISE EN CHARGE (accord ou refus)	0
Type d'enregistrement	A	2	9 = FIN DE DOSSIER	0
N° partenaire de santé. FINESS	N	9	N° national d'identification opticien	0
N° du dossier destinataire	A	20	N° du dossier informatique de l'ocs transmis dans l'en-tête du message « retour »	0
Cumul des montants pris en charge RC	N	6+2	Somme de contrôle des montants RC des détails	0

**6. SCHEMA GLOBAL DES RESEAUX DE COMMUNICATION :**

Organismes Sociaux




PROFESSIONNELS DE SANTE

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

## 7. ANNEXE TECHNIQUE

### 7.1 CODIFICATION DES VERRES


Code	Désignation	Utilisé	Nouvelle valeur
<b>Verre / Type de vision</b>			
<b>01</b>	Vision de Loin	✓	
<b>02</b>	Vision de près	✓	
<b>03</b>	Vision intermédiaire	✓	
<b>04</b>	Progressif	✓	
<b>05</b>	Double foyer	✓	
<b>06</b>	Spéciaux	✓	
<b>99</b>	Autres	✓	
<b>Verre / Matière</b>			
<b>01</b>	Minéral	✓	
<b>02</b>	Organique	✓	
<b>03</b>	Composite	✓	
<b>04</b>	Polycarbonate	✓	
<b>99</b>	Autres	✓	
<b>Verre / Type de verre</b>			
<b>00</b>	Unifocal	✓	
<b>01</b>	Bifocal	✓	
<b>02</b>	Trifocal	✓	
<b>03</b>	Progressif	✓	
<b>04</b>	Exécutive	✓	
<b>05</b>	Mi distance	✓	
<b>99</b>	Autres	✓	
<b>Verre / Type de surface</b>			
<b>0</b>	Sans	✓	
<b>1</b>	Sphérique	✓	
<b>2</b>	Asphérique	✓	
<b>9</b>	Autres	✓	
<b>Verre / Indice</b>			
<b>00</b>	Sans	✓	
<b>01</b>	de 1,49 à 1,53	✓	
<b>02</b>	de 1,54 à 1,59	✓	
<b>03</b>	de 1,60 à 1,64	✓	
<b>04</b>	de 1,65 à 1,69	✓	
<b>05</b>	De 1,70 à 1,75	✓	
<b>06</b>	De 1,76 à 1,86	✓	
<b>07</b>	au delà de 1,86	✓	
<b>09</b>	Autres	✓	

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

ANNEXE TECHNIQUE (suite)

## 7.2 CODIFICATION DES OPTIONS VERRES


Code	Désignation	Utilisé	Nouvelle valeur
<b>Traitement verre</b>			
<b>70</b>	AR	✓	
<b>71</b>	Durci	✓	
<b>72</b>	Teinte simple	✓	
<b>73</b>	supplément surfaçage		
<b>74</b>	Précalibrage <i>ou base</i>	✓	
<b>75</b>	SAR antialissures	✓	
<b>76</b>	Polarisant	✓	
<b>77</b>	Teinte dégradée	✓	
<b>78</b>	SAR antialissures HD	✓	
<b>79</b>	Prisme	✓	✓
<b>99</b>	Autres		

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

ANNEXE TECHNIQUE (suite)

## 7.3 CODIFICATION DES LENTILLES


Code	Désignation	Utilisé	Nouvelle valeur
<b>Lentille / type de vision</b>			
<b>01</b>	Vision de Loin	✓	
<b>02</b>	Vision de près	✓	
<b>03</b>	Vision intermédiaire		
<b>04</b>	Progressif	✓	
<b>05</b>	Double foyer		
<b>06</b>	Spéciaux		
<b>99</b>	Autres	✓	
<b>Lentille / Famille</b>			
<b>00</b>	Souple	✓	
<b>01</b>	Rigide	✓	
<b>02</b>	Semi-rigide	✓	
<b>Lentille / Type de renouvellement</b>			
<b>TR</b>	Traditionnelle	✓	
<b>JQ</b>	Jetable quotidien	✓	
<b>JM</b>	Jetable mensuelle	✓	
<b>JB</b>	Jetable bimensuelle	✓	
<b>Lentille / Type de lentilles</b>			
<b>S</b>	Sphérique	✓	
<b>T</b>	Torique	✓	
<b>MP</b>	Multifocales	✓	
<b>Lentille / Durée du port</b>			
<b>Q</b>	Journée	✓	
<b>PH</b>	Port prolongé Hebdo	✓	
<b>PM</b>	Port prolongé mensuel	✓	
<b>PB</b>	Port prolongé bimensuel	✓	
<b>PA</b>	Port prolongé annuel et plus	✓	

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

ANNEXE TECHNIQUE (suite)

## 7.4 CODIFICATION DES MONTURES

Code	Désignation	Utilisé	Nouvelle valeur
<b>Monture / matière</b>			
<b>0</b>	Métal	✓	
<b>1</b>	Plastique	✓	
<b>2</b>	Combiné	✓	
<b>3</b>	Titane	✓	
<b>4</b>	Carbone	✓	
<b>5</b>	Bois	✓	
<b>99</b>	Matière inconnue	✓	
<b>Monture / Type de montage</b>			
<b>0</b>	Traditionnelle	✓	
<b>1</b>	Nylor	✓	
<b>2</b>	Percée	✓	

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

## 7.5 REGLE D'ECRITURE ET DE CODIFICATION DES CYLINDRES

### 7.5.1 Pour les verres

Conversion automatique des cylindres négatifs en positifs

Si cylindre négatif :


$$\text{Sphère} = \text{sphère} + \text{cylindre}$$

### 7.5.2 Pour les lentilles

Pas de conversion des cylindres (négatifs ou positifs)

### 7.5.3 Format des données

	<b>Valeur mini</b>	<b>Valeur zéro</b>	<b>Valeur maxi</b>
Sphère	-99,99	+00,00	+99,99
Cylindre	-9,75	+0,00	+9,75

	<b>Tiers payant optique</b>	1er décembre 2009
	Norme d'échange DEVPEC	

ANNEXE TECHNIQUE (suite)

## 7.6 CODIFICATION MESSAGES ET ALERTES

### 7.6.1 Les messages de service par catégorie


Précision : un message est interprété par son code catégorie puis par son code message. Ainsi un message de code « AB » (Adhérent/Bénéficiaire) pourrait être véhiculé dans la catégorie « 1 » (Warning) dans certains cas et également dans la catégorie « 2 » (Bloquant) dans d'autres.

### 7.6.2 Catégorie 0 : services.

Code message	Libellé	Cotation	PEC
TA	Transmis et en attente de retour (CT vers OCS)	✓	✓
TA	La réponse de la mutuelle n'est pas arrivée dans les délais	✓	✓
AT	En attente de traitement (OCS vers CT/PS)	✓	✓
AT	Réponse différée par l'organisme, délais « nnn » minutes (où nnn représente un nombre entier inférieur ou égal à 999)	✓	✓
EA	En cours d'analyse (traitement en cours) (OCS vers CT/PS)	✓	✓
IC	En attente d'infos complémentaires (complété par exemple par un Warning OD) (OCS vers CT/PS)	✓	✓
CA	Calculé (OCS vers CT/PS)	✓	✓
AC	Accordé (OCS vers CT/PS)		✓
AN	Annulé (OCS vers CT/PS)	✓	✓

### 7.6.3 Catégorie 1 : warning.

Code message	Libellé	Cotation	PEC
OD	Œil droit + info	✓	✓
OG	Œil gauche + info	✓	✓
AB	Adhérent/Bénéficiaire + info	✓	✓
WG	Générique + motif	✓	✓
WG	« lentilles seules » ou « monture seule » + motif	✓	✓
WG	Montants RC différent entre PEC et cotation	✓	✓
WG	Veuillez vérifier le code devise	✓	✓
WG	Veuillez saisir au moins une ligne de prestation	✓	✓
WG	Veuillez vérifier le montant des frais réels	✓	✓
WG	L'option est déjà incluse dans la prestation + nom de l'option	✓	✓

	<b>Tiers payant optique</b>	<b>1er décembre 2009</b>
	<b>Norme d'échange DEVPEC</b>	

#### 7.6.4 Catégorie 2 : bloquant

Code message	Libellé	Cotation	PEC
PA	Problème de connexion « ALLER » (PS vers CT/PS)	✓	✓
PR	Problème de connexion « RETOUR » (OCS vers CT/PS)	✓	✓
RE	Refusé + motif (OCS vers CT/PS)	✓	✓
CI	Calcul impossible : +motif (OCS vers CT/PS)	✓	✓
PS	Problème système + motif (OCS vers CT – CT vers OCS)	✓	✓
PA	Refus du gestionnaire assureur + <nom du gestionnaire>	✓	✓
PA	Le professionnel n'est pas accrédité + <nom de l'organisme>	✓	✓
CI	Acte rejeté d'après la grille tarifaire	✓	✓
CI	Pas assez de d'information pour réaliser le calcul + info(s) manquante(s)	✓	✓
CI	Le taux de remboursement RO est invalide	✓	✓
CI	Veillez renseigner le code prestation	✓	✓
CI	Veillez renseigner le montant des frais réels	✓	✓
CI	Veillez renseigner le taux de remboursement RO	✓	✓
CI	Veillez renseigner le montant de remboursement RO	✓	✓
CI	Veillez renseigner le N° de contrat	✓	✓
CI	Veillez vérifier le montant du remboursement RO	✓	✓
RE	Professionnel de santé inconnu : N° FINESS inconnu	✓	✓
RE	Adhérent inconnu + <nom de l'adhérent>	✓	✓
RE	La demande est une Prise en charge sans cotation	✓	✓
RE	Demande de PEC non conforme à la demande de cotation.	✓	✓
RE	Partenaire santé en mode manuel	✓	✓
RE	Type de formule en mode manuel	✓	✓
RE	Acte hors convention	✓	✓
RE	Acte inconnu	✓	✓
RE	Devpec invalide type de vision non défini	✓	✓
RE	Droits non trouvé ou épuisés	✓	✓
RE	Le N° INSEE est inconnu	✓	✓
RE	La date de naissance de l'assuré est invalide	✓	✓
RE	La date d'établissement de l'acte est invalide	✓	✓
RE	La date de prescription est invalide	✓	✓
RE	Le code option est invalide	✓	✓
RE	Le montant des prestations dépasse l'accord tarifaire + nom de l'organisme	✓	✓
RE	Une PEC est déjà enregistrée pour cet assuré	✓	✓
RE	Le numéro de devis est invalide	✓	✓
RE	Le numéro d'opération est invalide	✓	✓
RE	Bénéficiaire inconnu	✓	✓
RE	Forfait totalement consommé	✓	✓
PS	Refusé, une erreur durant l'&apos;, interrogation de l'&apos;	✓	✓
PS	Calcul impossible, 24-le type de demande est invalide	✓	✓
PS	L'organisme ne répond pas	✓	✓
PS	Erreur 13, le montant des prestations dépasse l'accord tarifaire	✓	✓
PS	Erreur type 24, demande invalide	✓	✓
PS	Erreur 527, champ obligatoire vide et non vide	✓	✓
PS	Le gestionnaire <nom d'organisme> n'a pas été initialisé correctement.	✓	✓
PS	PB dans la connexion au serveur <nom d'organisme>.	✓	✓
PS	Erreur de format XML dans la réponse de <nom d'organisme>.	✓	✓
PS	Mauvais format de date de validité de réponse <nom d'organisme>.	✓	✓

<b>Code message</b>	<b>Libellé</b>	<b>Cotation</b>	<b>PEC</b>
PS	Erreur dans le traitement de la demande <nom d'organisme>.	✓	✓
PS	Impossible de se connecter au service de PEC <nom d'organisme>.	✓	✓
PS	Le serveur <nom d'organisme> n'a pas pu établir la cotation.	✓	✓
PS	Erreur de format XML dans la réponse de <nom d'organisme>.	✓	✓
PS	Mauvais format de date de validité de réponse <nom d'organisme>.	✓	✓
PS	Num devis du dossier émetteur obligatoire dans demande PEC.	✓	✓
PS	Type de message n'est ni une demande de Devis ni celle PEC.	✓	✓
PS	Une valeur n'a pas pu être extraite :	✓	✓
PS	Une valeur n'a pas pu être convertie :	✓	✓
PS	Invalidité du type de renouvellement de lentilles :	✓	✓
PS	Invalidité du type de vision (lentilles) numéro :	✓	✓
PS	Invalidité du type de lentilles :	✓	✓
PS	Invalidité de la famille de lentilles numéro :	✓	✓
PS	Invalidité du code option :	✓	✓
PS	Erreur lors extraction des valeurs XML vers le Bean métier.	✓	✓
PS	Erreur de formatage lors de création du fic DEVPEC retour.	✓	✓
PS	Champ obligatoire et non vide + champ concerné	✓	✓
PS	Erreur format date (aaaammjj) + champ concerné	✓	✓
PS	Erreur format nbr décimal + champ concerné	✓	✓
PS	Erreur format taux + champ concerné	✓	✓
PS	Erreur format nbr monétaire + champ concerné	✓	✓
PS	Erreur format nbr entier + champ concerné	✓	✓
PS	Erreur format heure (HH:MM:SS) + champ concerné	✓	✓
PS	Mauvais type d'enregistrement dans fichier en position	✓	✓
PS	La demande de PEC opticien a été parsée dans un DOM XML.	✓	✓
PS	Impossible initialiser parseur DEVPEC pour fichiers opticiens.	✓	✓
PS	Erreur lors de la lecture du mapping.	✓	✓
PS	Impossible d'archiver la requête du concentrateur.	✓	✓
PS	Réponse non renvoyée vers le client à cause d'une exception.	✓	✓
PS	Une erreur est survenue lors de l'interrogation de l'OCS :	✓	✓
PS	Ce service ne gère pas les requêtes HTTP de type GET.	✓	✓
PS	L'action n'est pas identifiable dans la requête.	✓	✓
PS	Erreur d'identifiant de réponse différée dans la requête.	✓	✓
PS	L'identifiant de réponse différée est vide.	✓	✓
PS	Le champ DATA n'est pas identifiable dans la requête.	✓	✓
PS	Le champ DATA est vide.	✓	✓
PS	Erreur lors de l'analyse du paramètre 'TRANSACTION' :	✓	✓
PS	Erreur de structure dans la réponse de l'organisme	✓	✓
PS	Ce serveur ne gère pas les réponses différées.	✓	✓
PS	Une erreur durant l'interrogation de l'OCS	✓	✓