Cristallin
REFLEX HOLDING

Manuel d'utilisation MyEasyOptic

Télétransmission Sesam Vitale

VERSIONS 1.2026.6

MyEasyOptic

SOMMAIRE

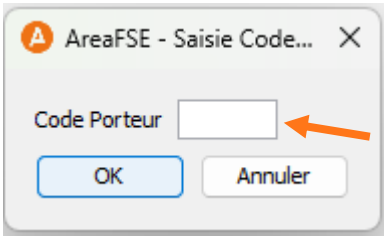
I. Demande du code CPS 3
II. Lecture de la carte vitale et ADRi 3
III. Saisie du Tiers Payant sur le dossier 7
A. Vérification du Taux 7
B. SESAM Vitale 11
IV. Facturation du dossier, création de la FSE et ajout document SCOR 13
V. Gestion de la télétransmission de la part complémentaire (DRE/GU) 16
VI. Envoi des Télétransmissions 21
VII. Suivi des télétransmissions et gestion des rejets 24
VIII. Pièces jointes 26
IX. Suivi Virements 27
X. Opérations Ponctuelles 28
XI. Paramétrages divers 29
A. Menu Paramètres > Mutuelles & SS > Télétransmission 29
B. Menu Paramètres > Sesam Vitale > Paramétrage du PS 30
C. Menu Paramètres > Sesam Vitale > Paramétrage SV 30

MyEasyOptic est agréé pour utiliser le moteur SESAM-Vitale « AreaFSE », fourni par notre partenaire Aréa Santé.

Grâce à cela, MyEasyOptic peut faire des FSEs et des flux en mode SESAM-Vitale 1.40, mais aussi la dématérialisation des documents SCOR (ordonnance, feuille de soins), l'ADRi (Acquisition des DRoits Intégrée) ou encore la dématérialisation des cartes vitales (ApCV).

I. Demande du code CPS

Lors de la 1ère utilisation du lecteur de carte vitale de la journée, ou lors d'une télétransmission, le code de la CPS (4 chiffres) sera demandé à l'écran du PC :

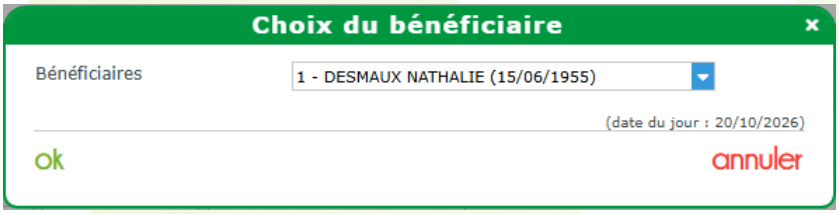


II. Lecture de la carte vitale et ADRi

Lors de la lecture de la carte vitale (CV) via le bouton « Lecture Carte Vitale » sur le dossier client, il faut sélectionner le bon bénéficiaire.

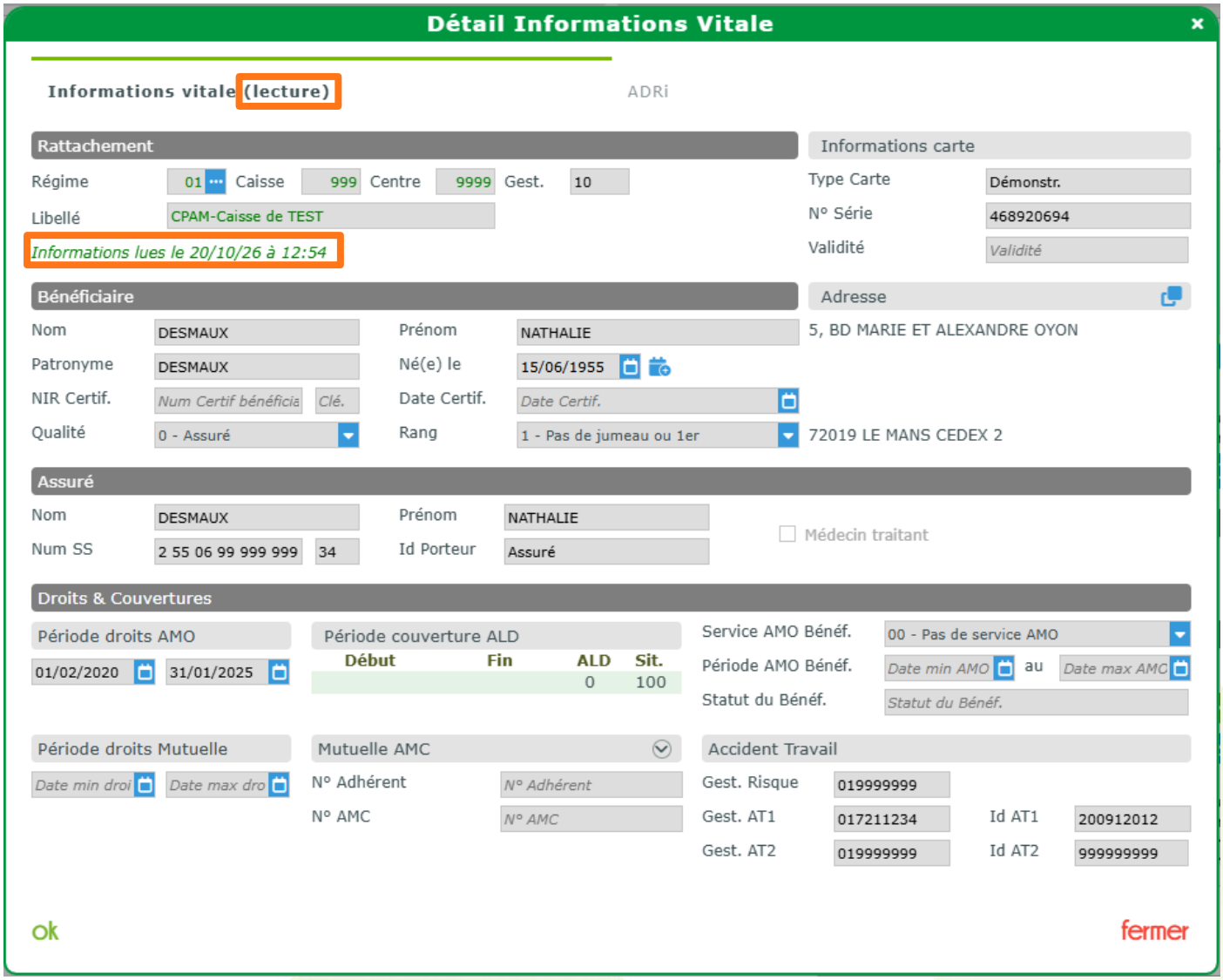


La consultation sera faite à la date du jour.

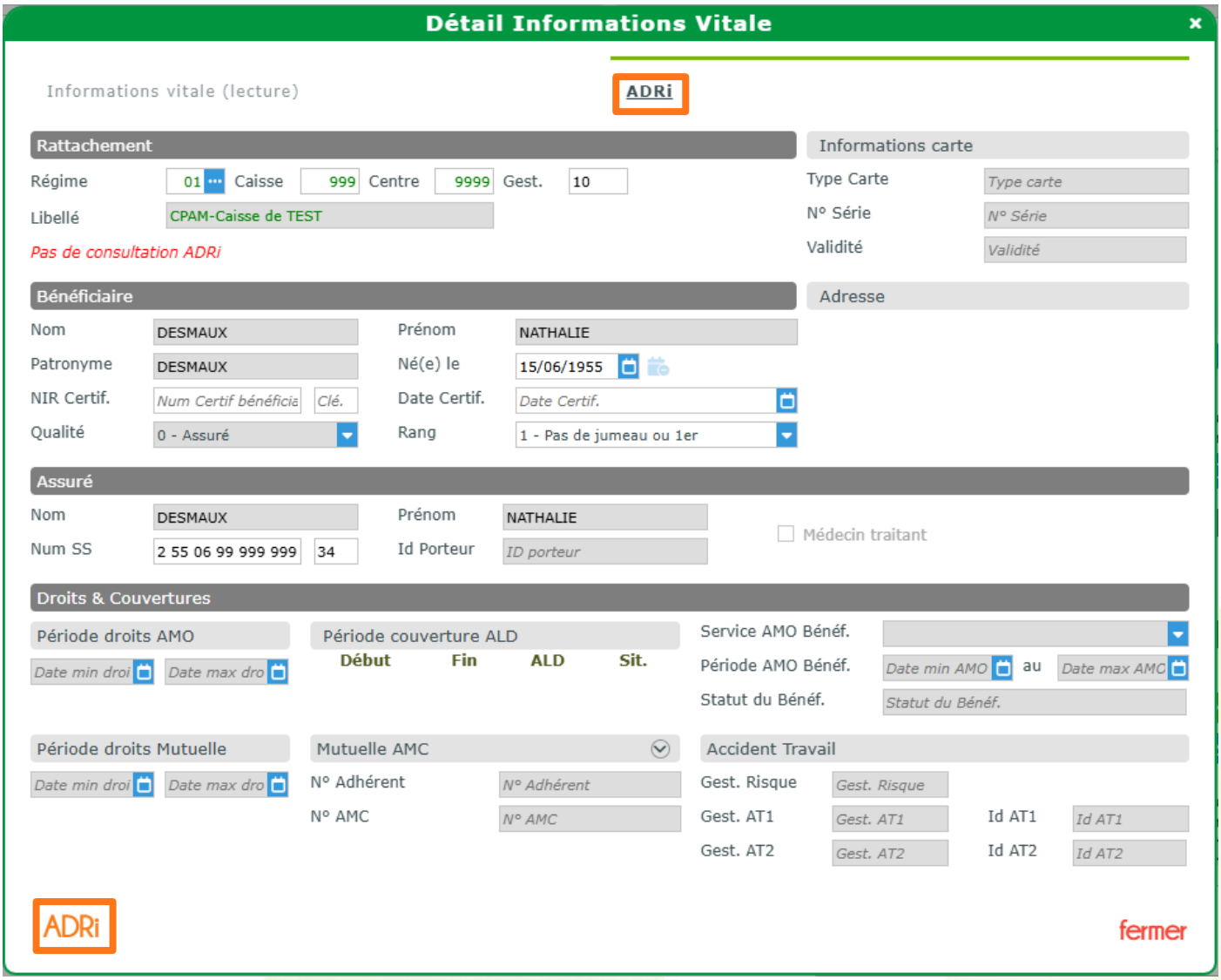


Cliquez sur « Détail Informations Vitale » pour retrouver les informations (caisse, taux...) lues sur la carte vitale:



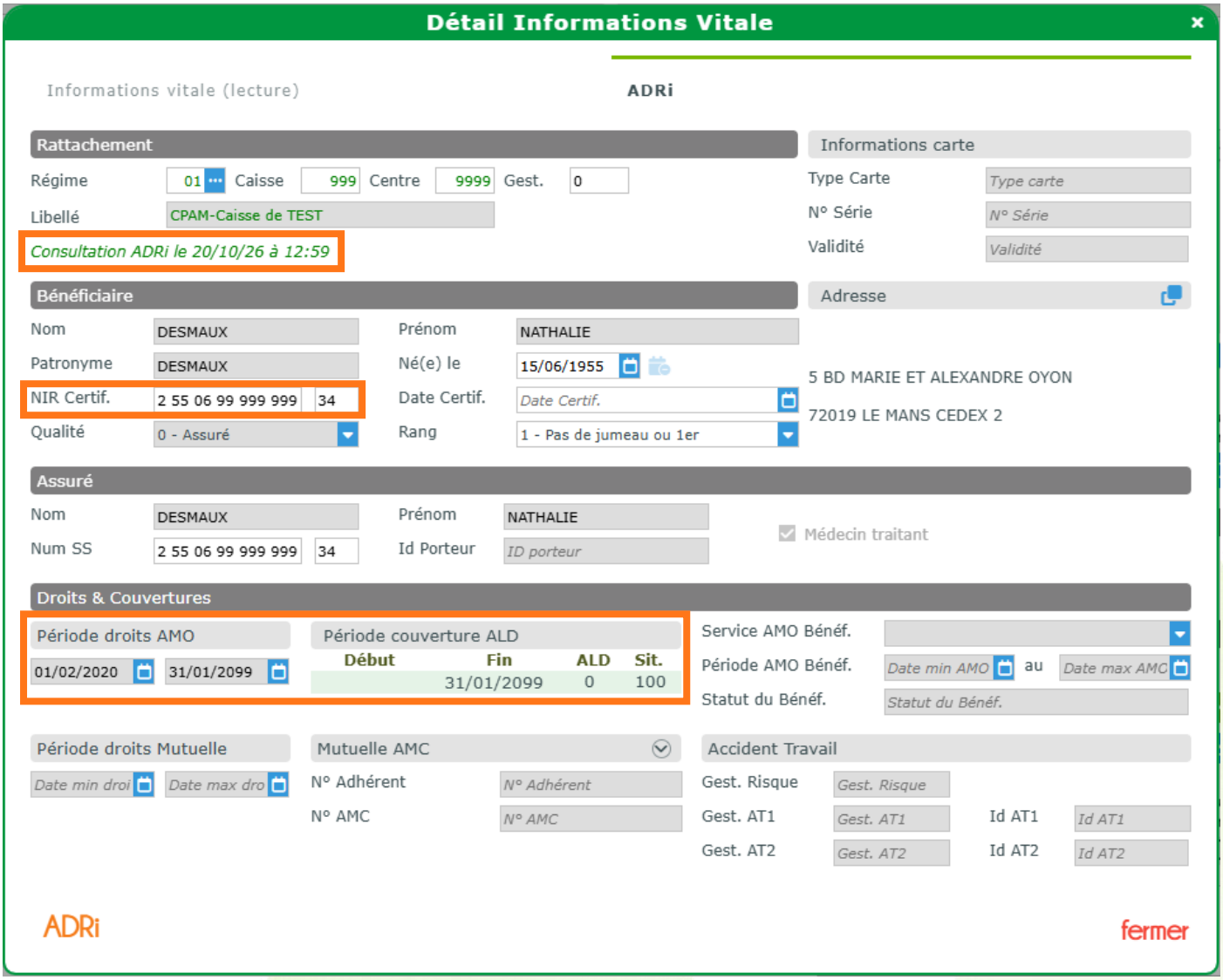

Détail Informations Vitale
Informations vitale (lecture)
ADRi
Rattachement
Régime 01 Caisse 999 Centre 9999 Gest. 10
Libellé CPAM-Caisse de TEST
Informations lues le 20/10/26 à 12:54
Informations carte
Type Carte Démonstr.
N° Série 468920694
Validité Validité
Bénéficiaire
Nom DESMAUX
Prénom NATHALIE
Patronyme DESMAUX
Né(e) le 15/06/1955
NIR Certif. Num Certif bénéficia Clé.
Date Certif. Date Certif.
Qualité 0 - Assuré
Rang 1 - Pas de jumeau ou 1er
Adresse
5, BD MARIE ET ALEXANDRE OYON
72019 LE MANS CEDEX 2
Assuré
Nom DESMAUX
Prénom NATHALIE
Num SS 2 55 06 99 999 999 34
Id Porteur Assuré
Médecin traitant
Droits & Couvertures
Période droits AMO
01/02/2020 31/01/2025
Période couverture ALD
Début Fin ALD Sit.
0 100
Service AMO Bénéf. 00 - Pas de service AMO
Période AMO Bénéf. Date min AMO au Date max AMO
Statut du Bénéf. Statut du Bénéf.
Période droits Mutuelle
Date min droi Date max dro
Mutuelle AMC
N° Adhérent N° Adhérent
N° AMC N° AMC
Accident Travail
Gest. Risque 019999999
Gest. AT1 017211234 Id AT1 200912012
Gest. AT2 019999999 Id AT2 999999999
ok
fermer

Vous avez la possibilité ici de lancer une consultation ADRi manuellement, en cliquant sur l'onglet ADRi et puis sur le bouton ADRi :





L'ADRi permet de récupérer les données vitales directement sur les serveurs des Régimes Obligatoires (RO) et de mettre à jour leurs valeurs, contrairement aux données de la carte vitale qui peuvent dater de plusieurs mois ou même être périmées.



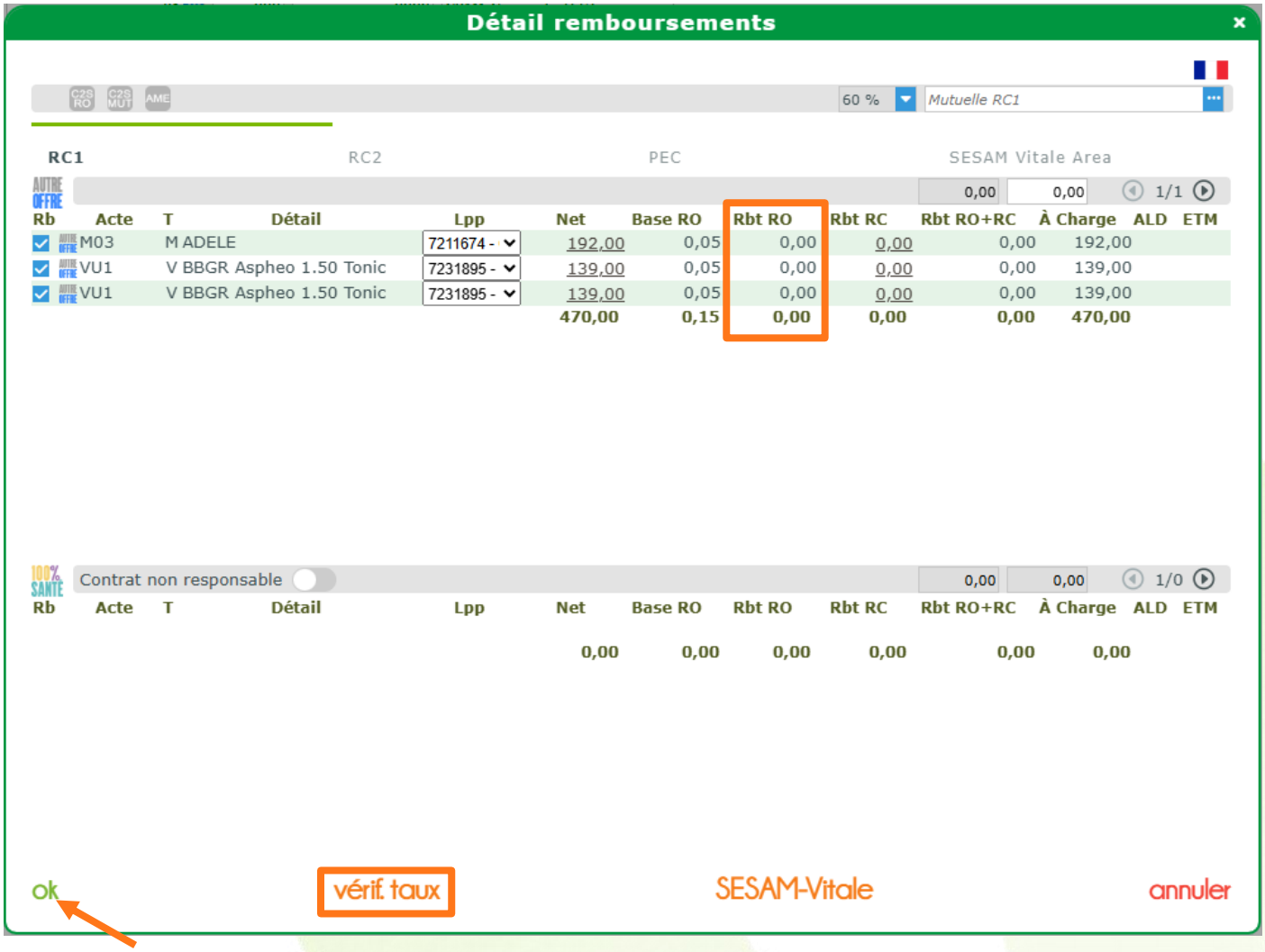
La consultation ADRi se lancera automatiquement lorsque nécessaire : lecture d'une CV périmée, saisie du Tiers Payant, facturation..., afin d'avoir les valeurs des taux, montants, exonérations... du régime obligatoire correctes, et ainsi éviter des rejets.

La période des droits ADRi sera toujours sur l'année pleine (exemple : pour une interrogation au 20/10/2026, les droits seront du 21/10/2025 au 20/10/2026), ce qui explique que si vous facturez le dossier le lendemain, l'ADRi sera réinterrogée afin de connaître les droits au 21/10/2026.

III. Saisie du Tiers Payant sur le dossier

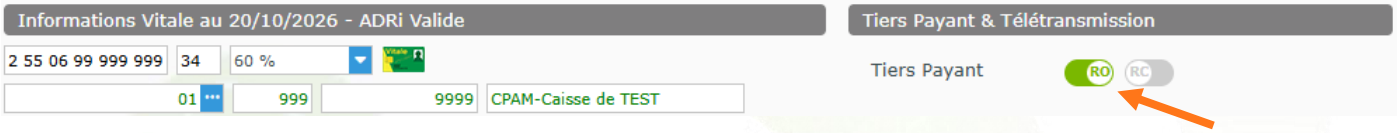
A. Vérification du Taux

Une fois, la date d'ordonnance, l'ophtalmologue, les verres et la monture saisis, cliquez sur TP : vous pouvez constater que tous les montants de remboursement RO sont à 0.

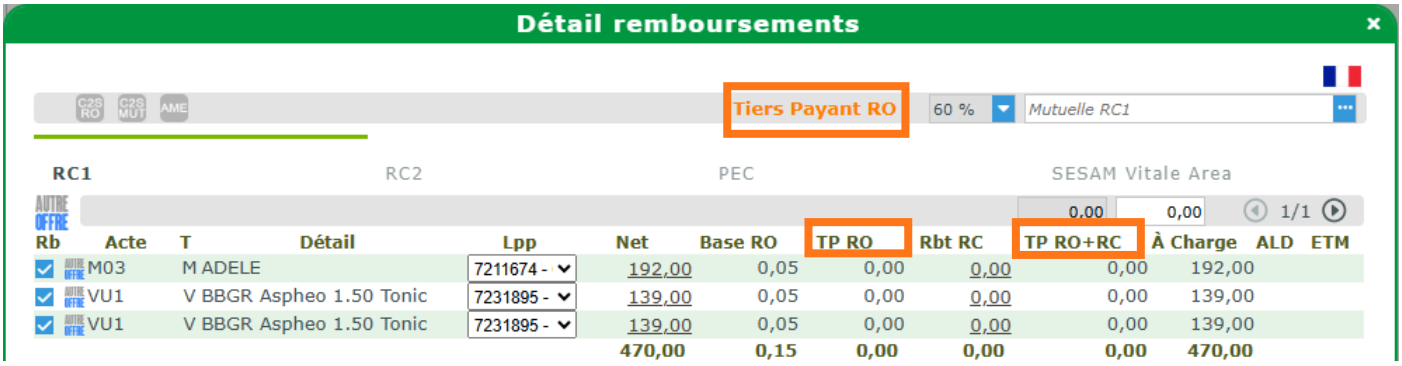


Cela indique que la « vérification du taux » n'a jamais été demandée sur ce dossier.

Quand Tiers Payant RO est actif,



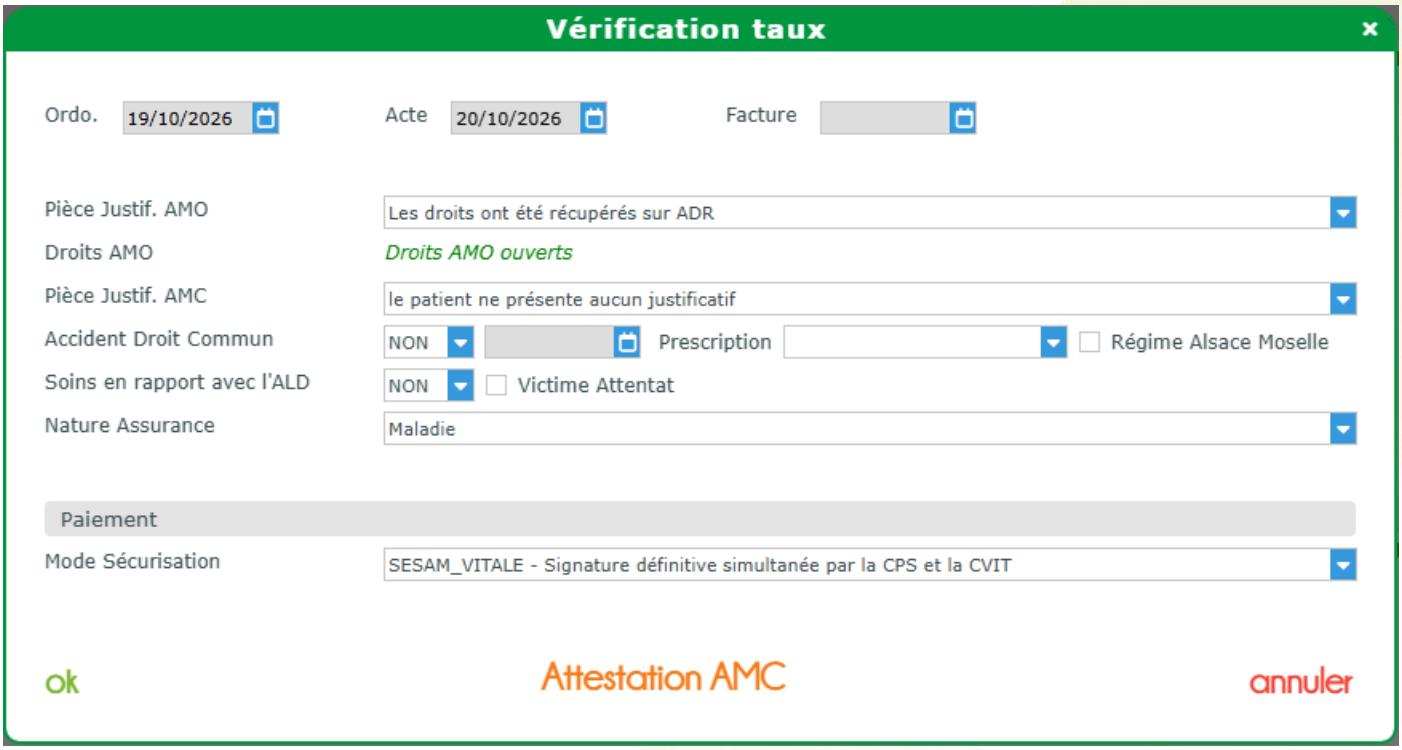
certaines informations sont modifiées à l'écran :



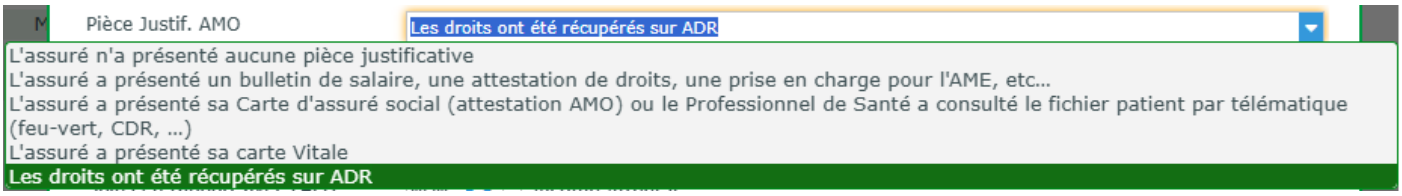
L'étape de vérification de taux est obligatoire afin que ce soit le moteur SESAM-Vitale qui calcule le taux et le montant RO.
Tant qu'elle n'a pas été réalisée, un dossier ne peut pas être facturé.

Elle se lance quand vous cliquez sur le bouton vérif taux ou sur le bouton ok, si aucune demande n'a encore été faite.

L'écran contient différentes informations qui seront en général pré-remplies et n'auront pas besoin d'être modifiées :



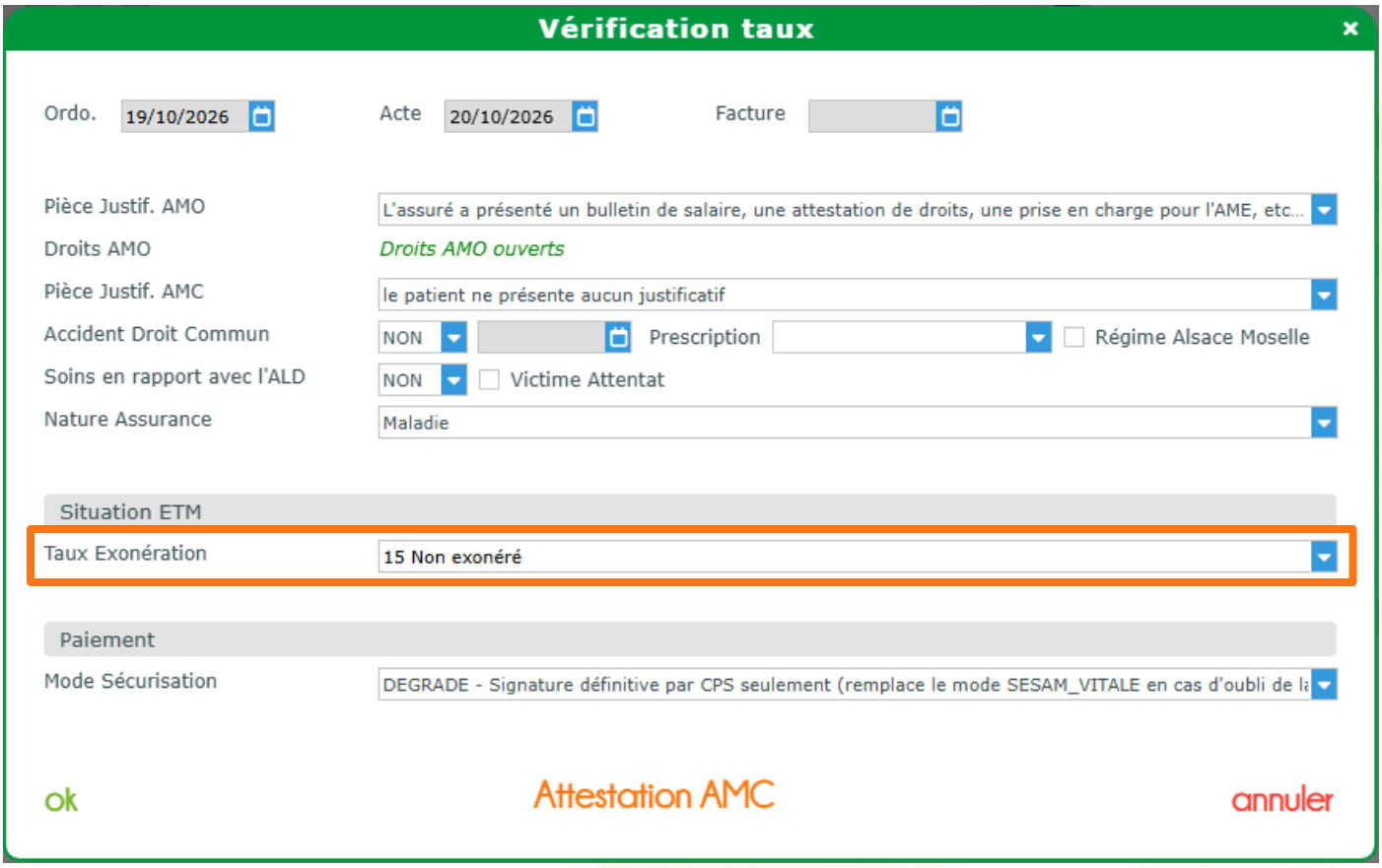
« **Pièce Justif. AMO** » indique la provenance des données vitales :



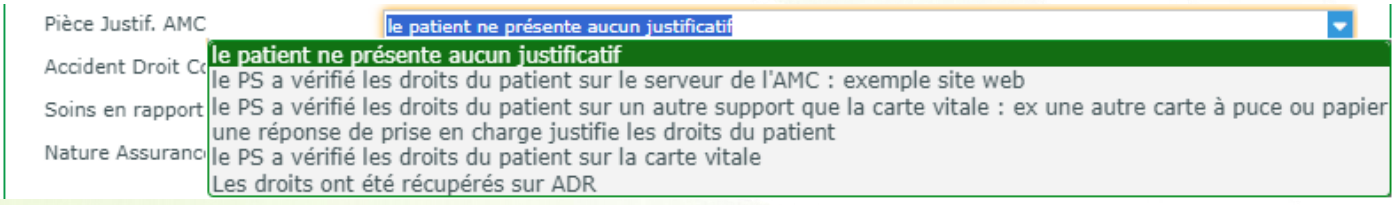
Dans la majorité des cas, vous utiliserez « Les droits ont été récupérés sur ADR » puisque ce sont les données les plus récentes.

Si l'ADRi n'est pas disponible (panne de serveur, RO non géré) mais que la carte vitale est présente dans le lecteur, vous devrez sélectionner « L'assuré a présenté sa carte Vitale ».

Dans les autres cas, vous pourrez sélectionner un des 3 choix restants qui sont tous équivalents et engendrent la nécessité de choisir manuellement le taux d'exonération du client :



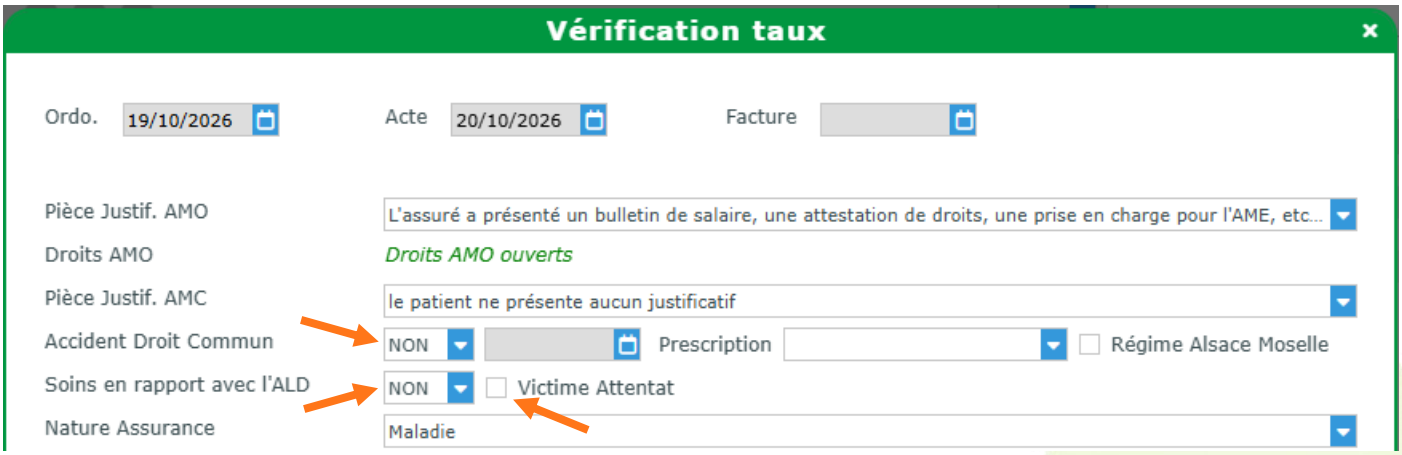
« **Pièce Justif. AMC** » indique la provenance des données du régime complémentaire :



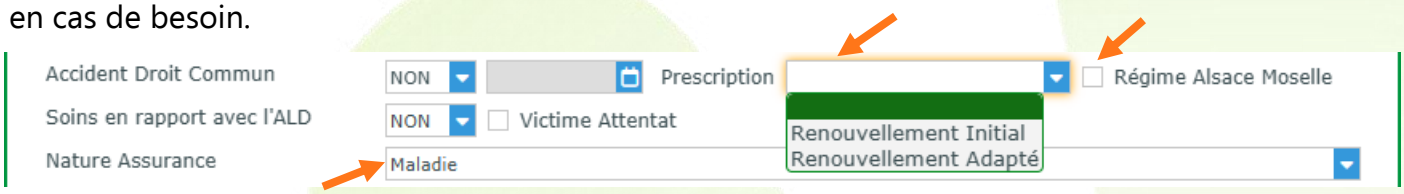
Il suivra le même principe que l'information « Pièce Justif. AMO » mais ne sera nécessaire qu'en cas de télétransmission de la part RC (DRE / C2S).

« **Soins en rapport avec l'ALD** » est à passer à « OUI » uniquement si cela a été indiqué sur l'ordonnance par le prescripteur.

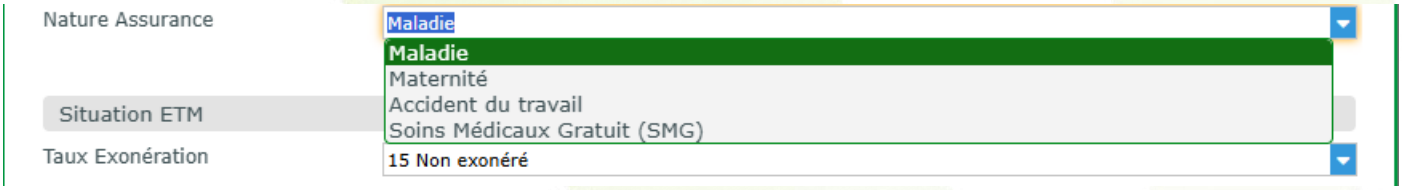
De même pour « **Accident Droit Commun** » ou « **Victime Attentat** », l'assuré doit présenter une attestation.



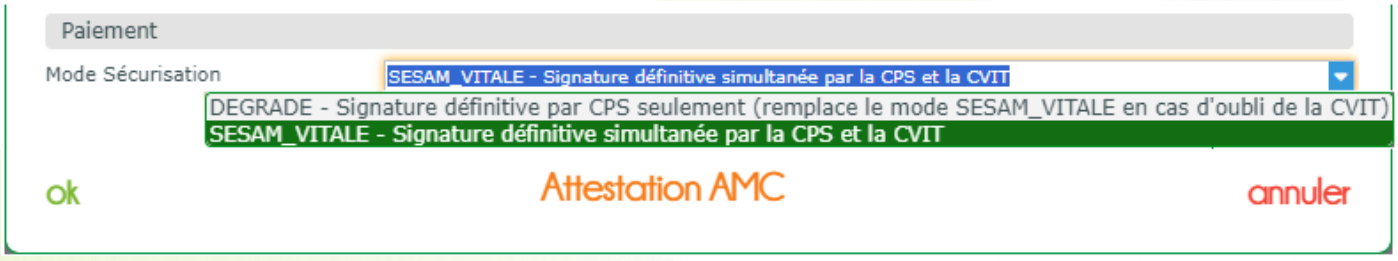
La « **Prescription** » (RI/RA), le « **Régime Alsace-Moselle** » (= régime local) et la « **Nature Assurance** » se remplissent automatiquement en fonction des données du dossier, mais peuvent être modifiées en cas de besoin.



Suivant la nature d'assurance choisie, des informations complémentaires sont affichées et peuvent être saisies.

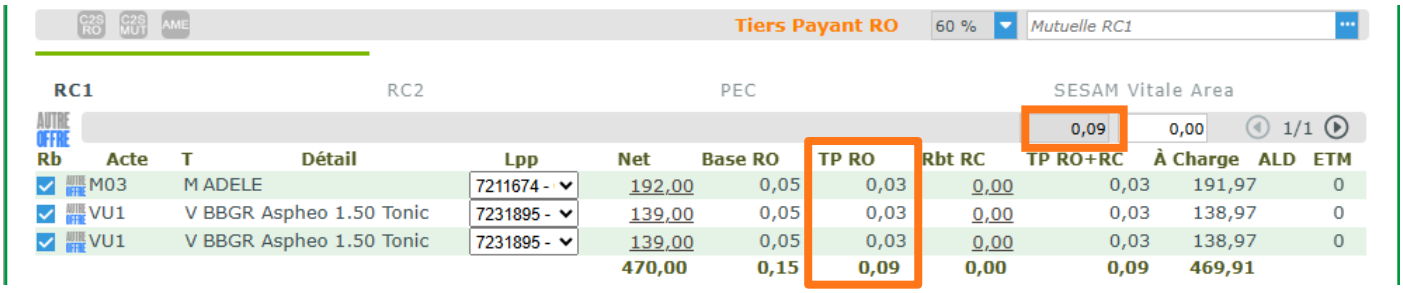


Le « **Mode Sécurisation** » dépendra de la présence ou non de la Carte Vitale dans le lecteur :



En dégradé, il sera nécessaire d'ajouter la feuille de soins aux documents SCOR du dossier.

Une fois la vérification du taux faite, les montants RO sont calculés et affichés :



Rb	Acte	T	Détail	Lpp	Net	Base RO	TP RO	Rbt RC	TP RO+RC	À Charge	ALD	ETM
☑	M03		M ADELE	7211674 -	192,00	0,05	0,03	0,00	0,03	191,97		0
☑	VU1		V BBGR Aspheo 1.50 Tonic	7231895 -	139,00	0,05	0,03	0,00	0,03	138,97		0
☑	VU1		V BBGR Aspheo 1.50 Tonic	7231895 -	139,00	0,05	0,03	0,00	0,03	138,97		0
					470,00	0,15	0,09	0,00	0,09	469,91		

Si le dossier doit être modifié (changement de prix, d'articles, ajout d'un TP RC…), il est recommandé de relancer vérif taux afin de contrôler et modifier les résultats des calculs, et d'éviter un blocage lors de la facturation.

B. SESAM Vitale

Le bouton SESAM-Vitale dans le « Détail remboursements » du dossier, permet de gérer des cas marginaux, où un forçage de données peut être nécessaire. Il est rarement nécessaire de devoir y modifier quelque chose:

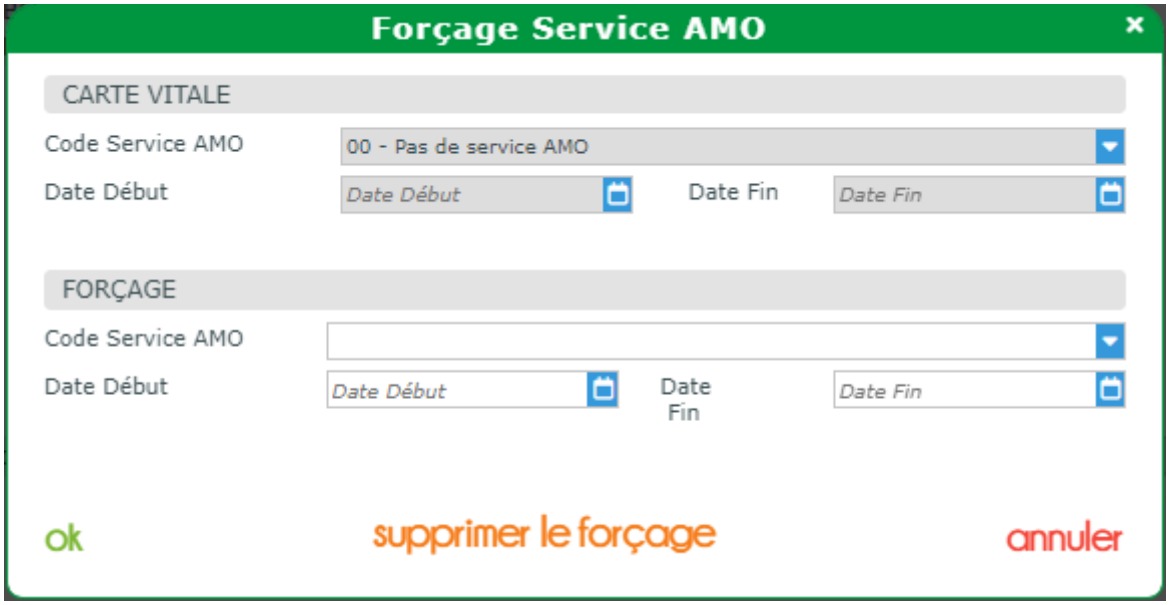




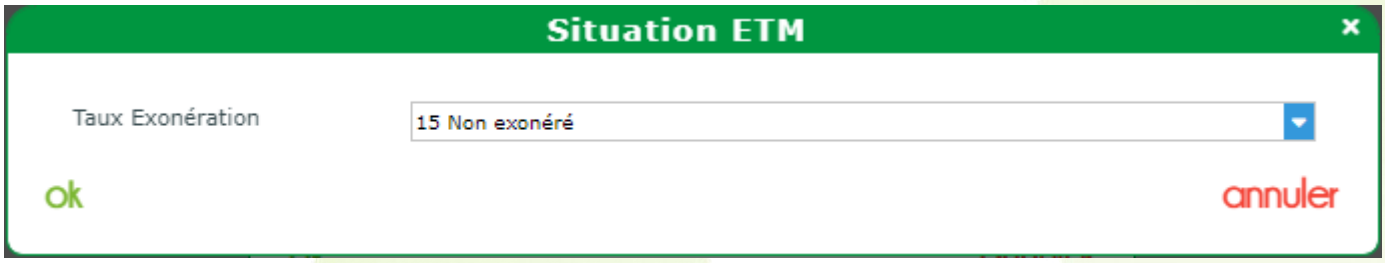
Maternité vous permet de corriger la date de fin de maternité



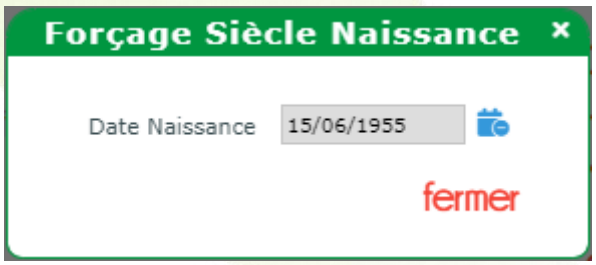
Service AMO vous permet de forcer/annuler la C2S qui serait absente/présente dans les données vitales.



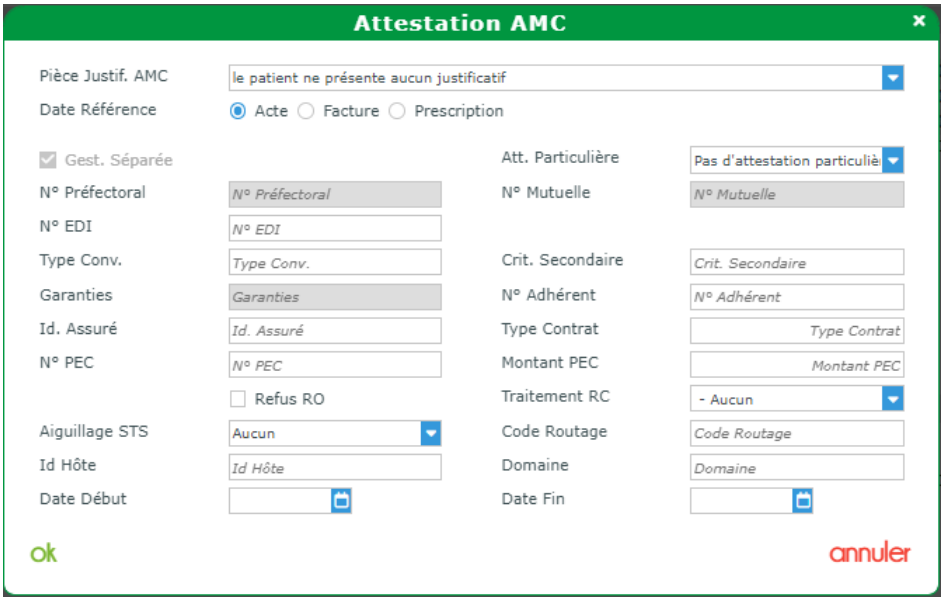
Situation ETM vous permet de changer manuellement le taux d'exonération (mode dégradé uniquement).



Siècle de naissance vous permet de forcer le siècle de la date de naissance qui peut être absent de certaines cartes vitales. Le bouton vous permet de passer de 20ème siècle au 19ème et vice-versa.



Attestation AMC vous permet de saisir les valeurs nécessaires pour la création d'une DRE vers certaines mutuelles, quand celles-ci ne sont pas récupérées des conventions.



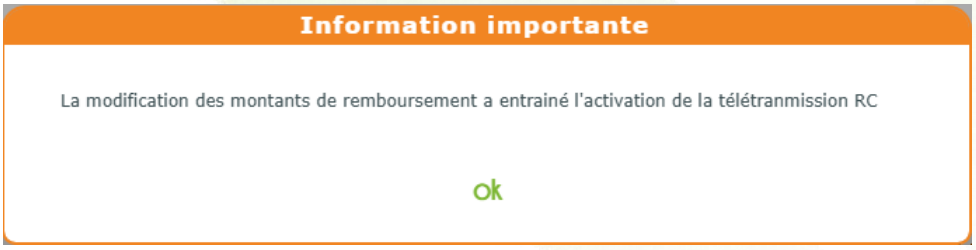
IV. Facturation du dossier, création de la FSE et ajout document SCOR

Lorsque vous transformez le devis en vente, il est possible de choisir si vous voulez télétransmettre les montants RO et/ou RC, ainsi que le destinataire du paiement (opticien ou assuré) :



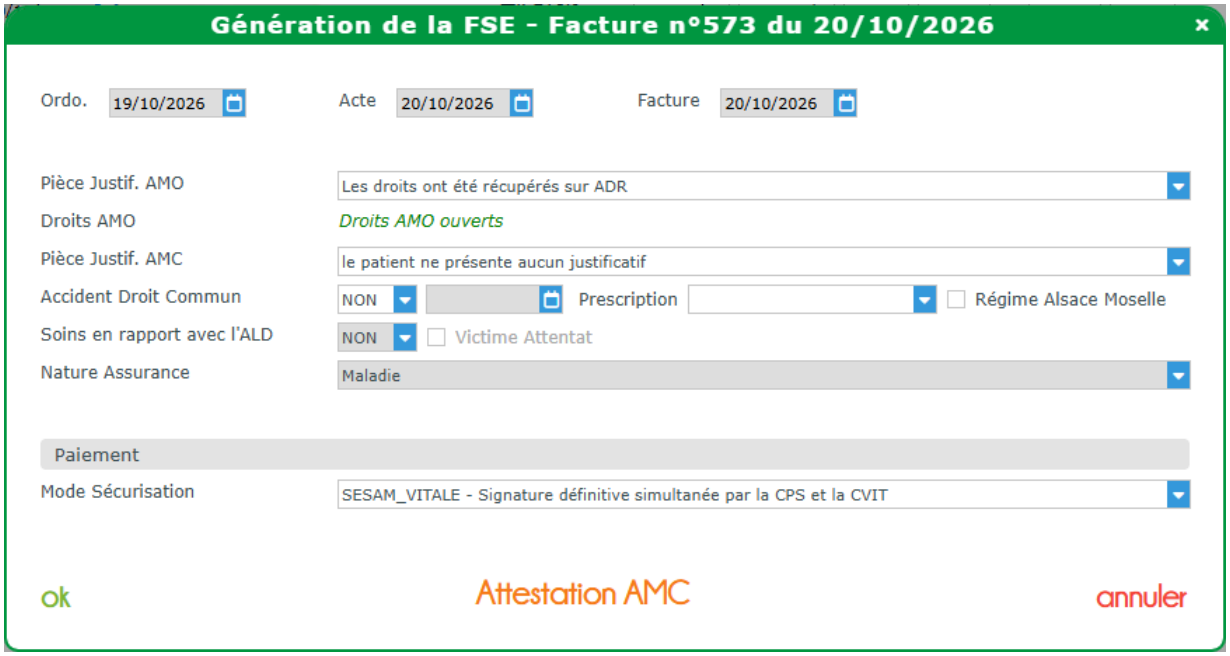
L'accès à la Télétransmission RC ne sera possible qu'après ajout d'un montant mutuelle dans le « Détail remboursements » lors du clic sur le bouton 

.

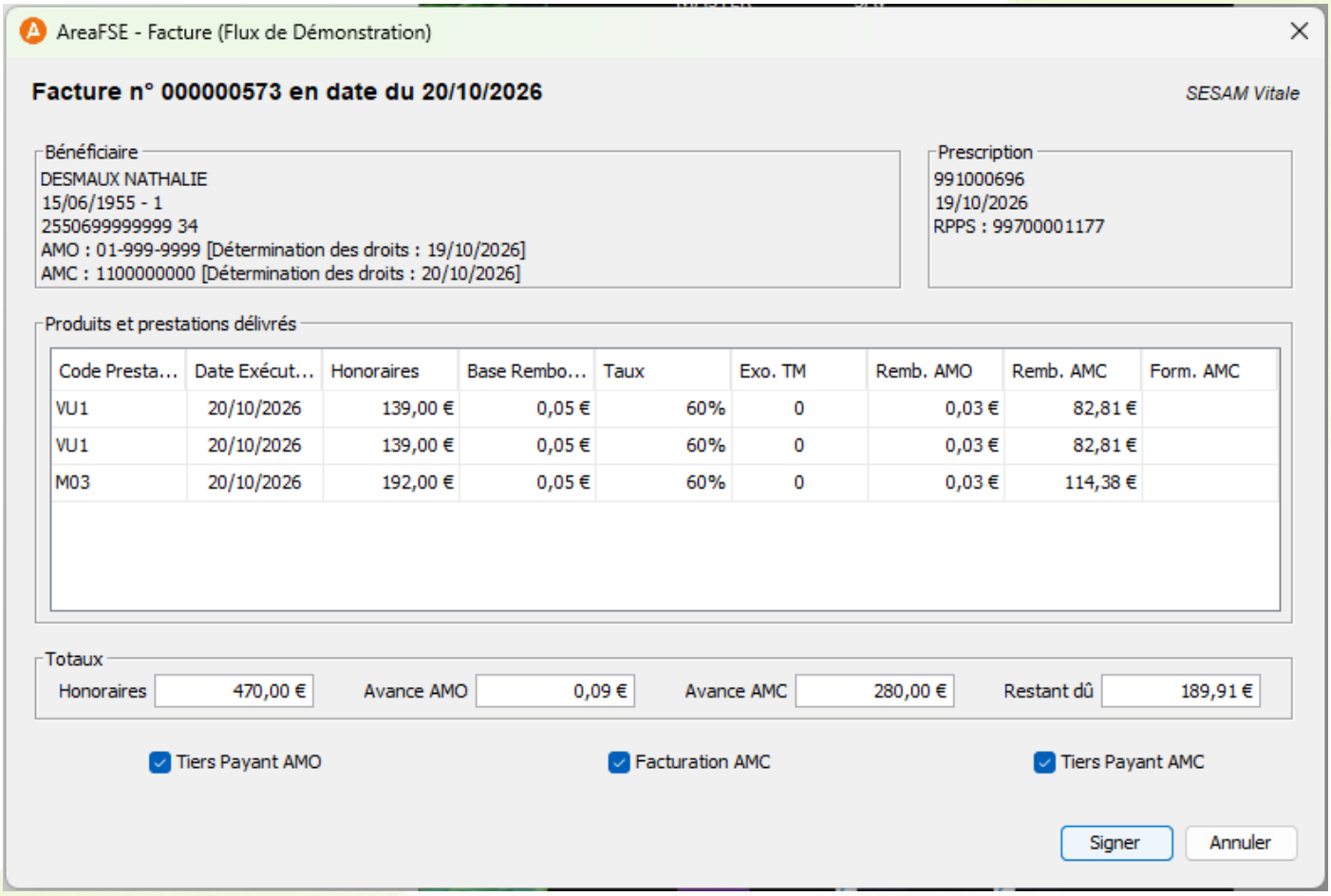


La télétransmission peut se faire avec tous les Régimes Obligatoires, mais pas avec toutes les complémentaires (voir le chapitre « Gestion de la télétransmission de la part complémentaire (DRE/GU) » un peu plus loin dans ce document).

Lorsque vous facturez le dossier, l'écran de génération de la FSE apparait. Il est identique à celui de la vérification de taux et est pré-rempli, mais il est possible de changer certaines valeurs en cas de besoin. Toutes les valeurs grisées ne sont pas modifiables.

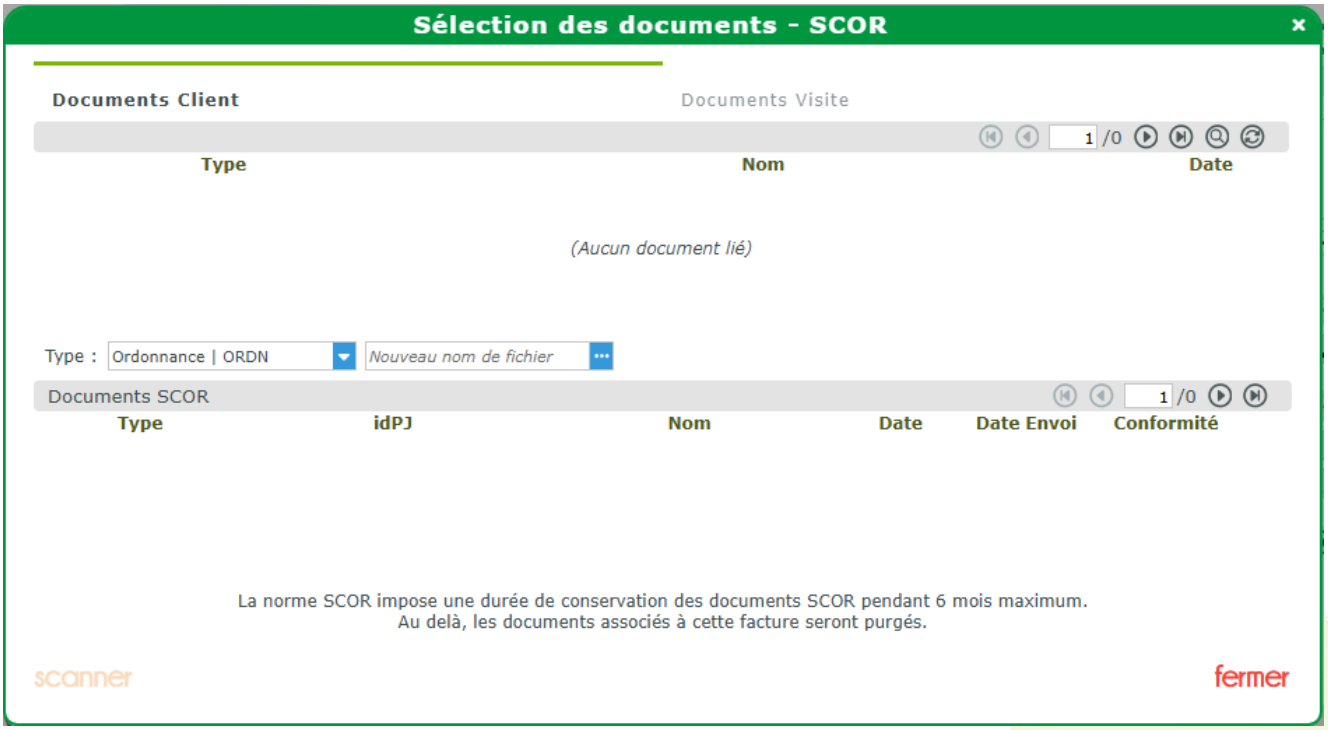


Lorsque vous cliquez sur ok, le récapitulatif de la FSE apparait avec les informations qui vont être enregistrées :

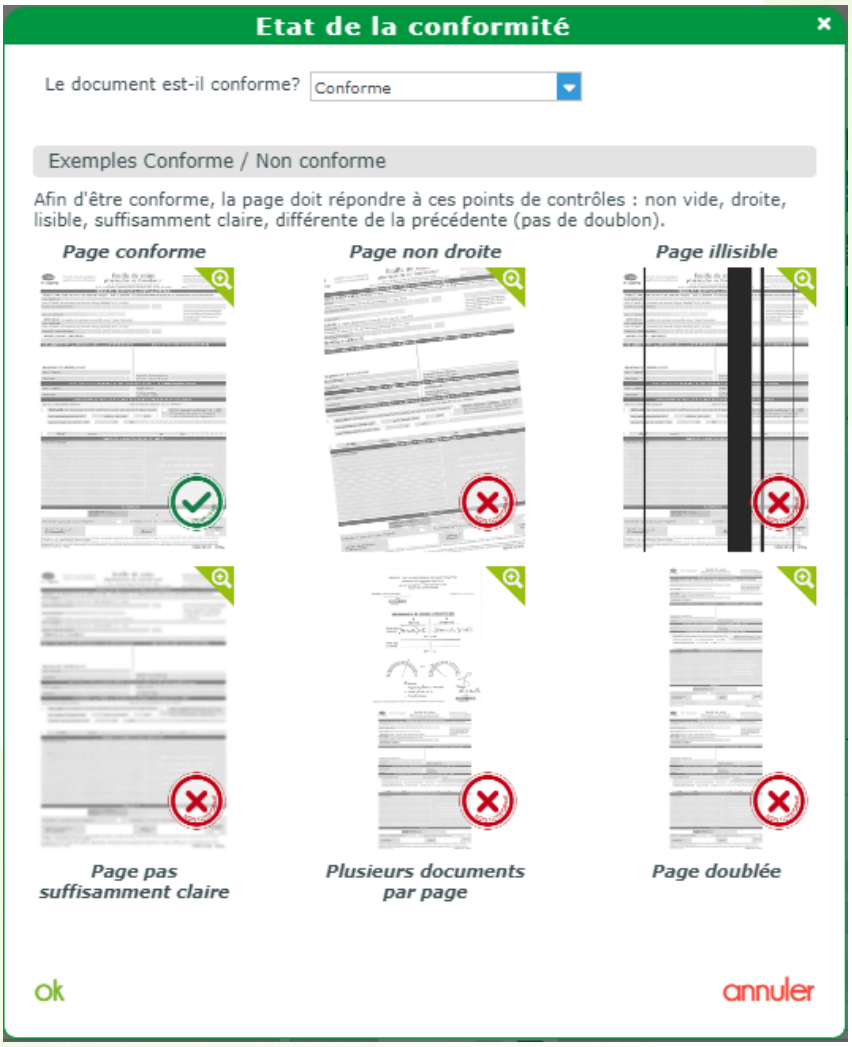


Rien n'est modifiable sur cet écran, donc si une information est erronée, il faudra cliquer sur Annuler et éventuellement faire un avoir du dossier.

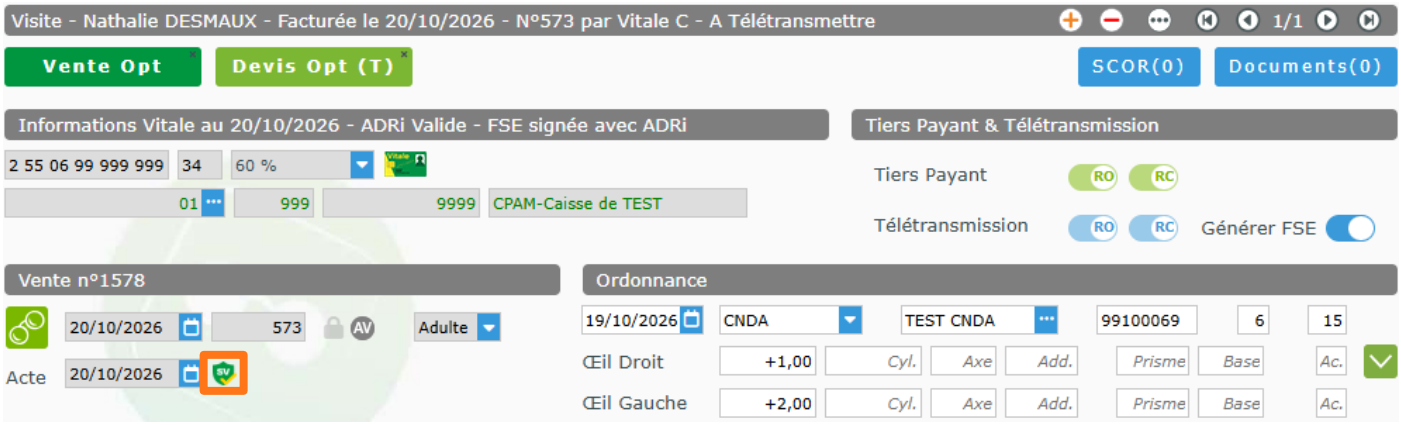
Si toutes les informations sont correctes, vous devrez clique sur Signer et enchaîner sur l'intégration des documents SCOR, permettant d'ajouter l'ordonnance (et éventuellement la feuille de soins si vous êtes en mode de sécurisation dégradé) :



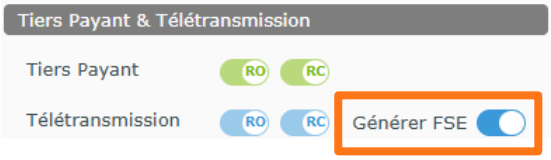
Lors de l'ajout d'un document, il faut contrôler son visuel et valider la conformité :



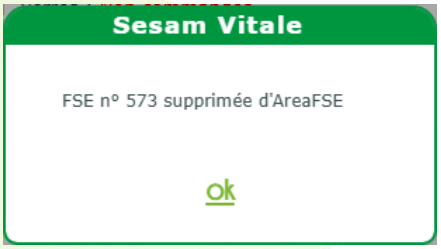
Une fois la FSE créée, son mode de sécurisation (dégradé / SESAM-Vitale) apparait via le logo présent sur le dossier :



Si la FSE doit être modifiée, il est possible de supprimer/recréer la FSE en décochant/re-cochant la case « Générer FSE » (sans que cela ne touche à la facture de votre logiciel), pour passer la FSE du mode de sécurisation dégradée à SESAM-Vitale par exemple :



Lorsque vous décochez cette case, un message de confirmation s'affiche :

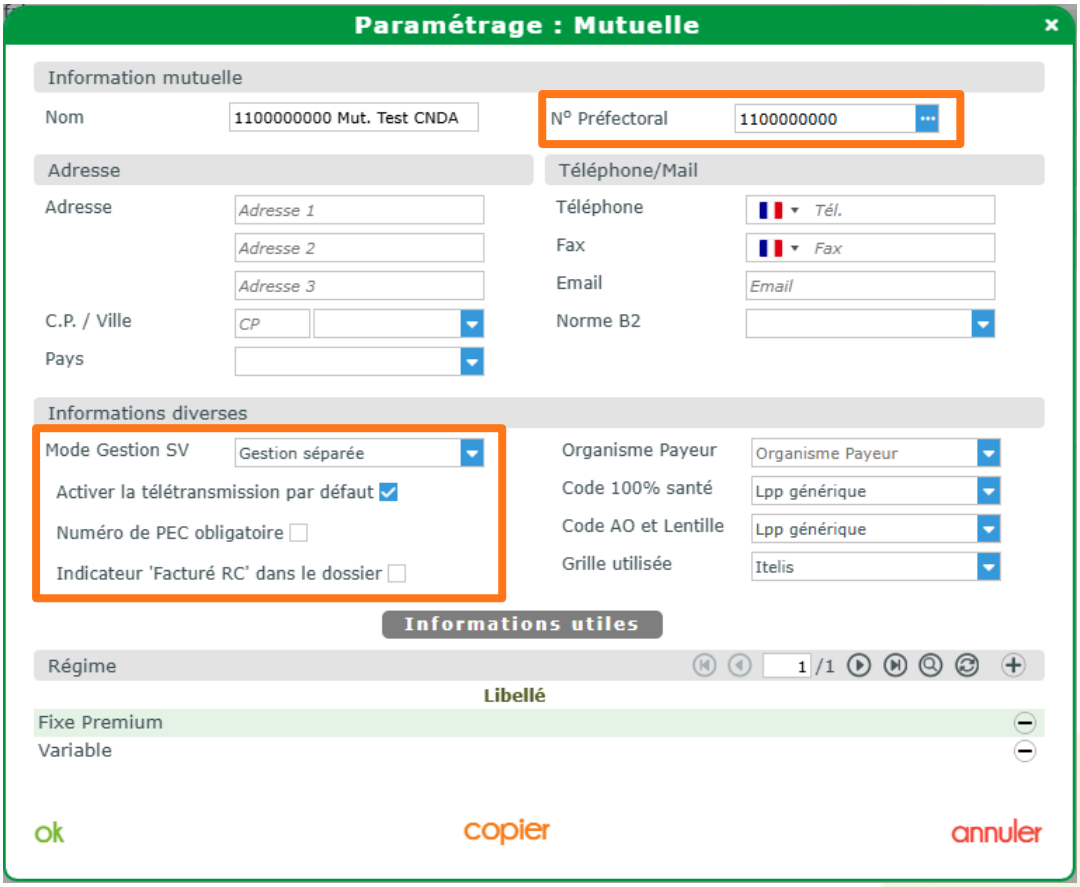


V. Gestion de la télétransmission de la part complémentaire (DRE/GU)

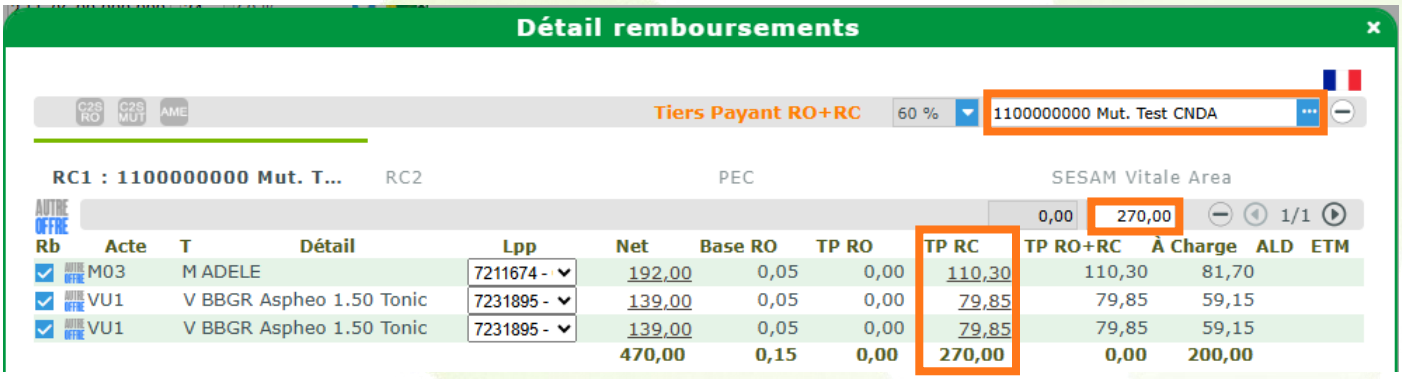
Certaines complémentaires permettent la facturation via la télétransmission, ce qui évite de devoir le faire via leur site web ou par courrier. Il peut s'agir de DRE (Demande de Remboursement Electronique, ex : Almerys, Isanté…) ou de GU (Gestion Unique, ex : C2S, Camieg…).

Avec l'option « Convention Aréa », ces complémentaires sont pré-paramétrées et identifiées.

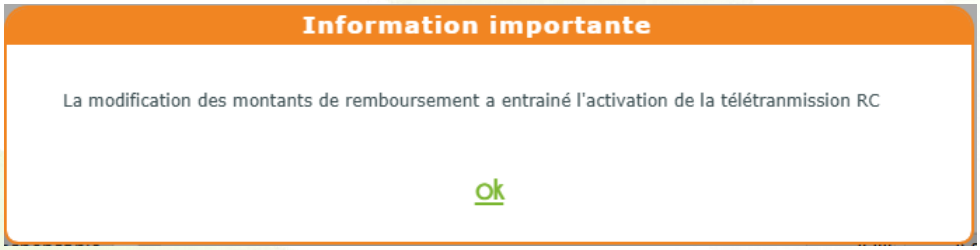
Sans cette option, il faut faire le paramétrage manuellement, après s'être renseigné auprès de la complémentaire, en allant dans le menu Paramètres > Mutuelles & SS > Mutuelles pour modifier les mutuelles concernées afin de saisir leurs n° préfectoraux et modes de gestion (séparée/unique):



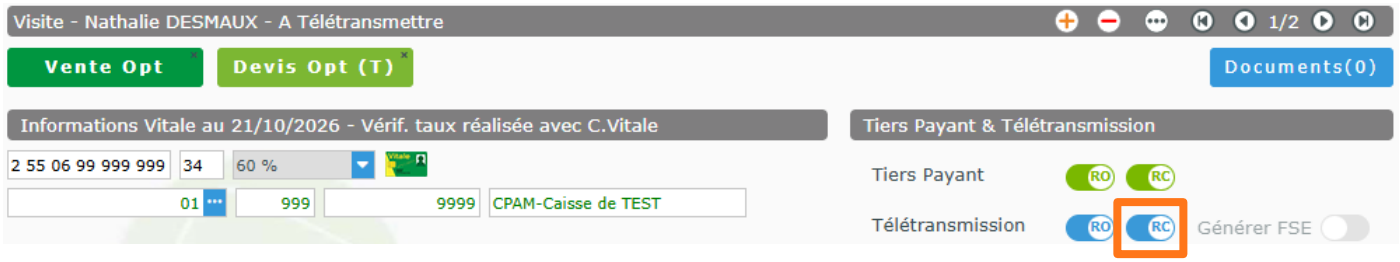
Une fois la mutuelle correctement paramétrée, vous pourrez renseigner la mutuelle et le montant de la part RC sur le détail remboursements :



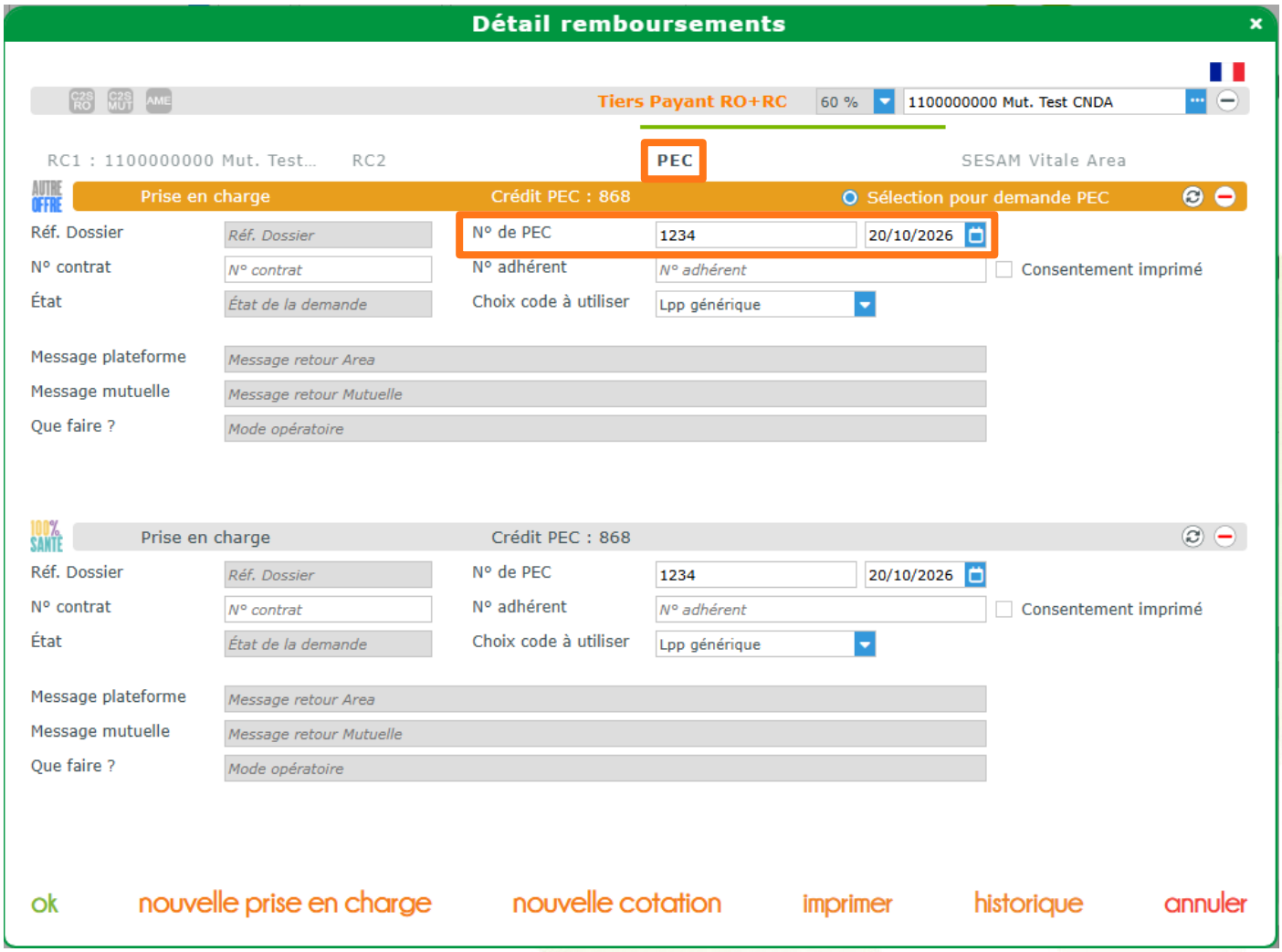
La télétransmission RC est activée automatiquement:



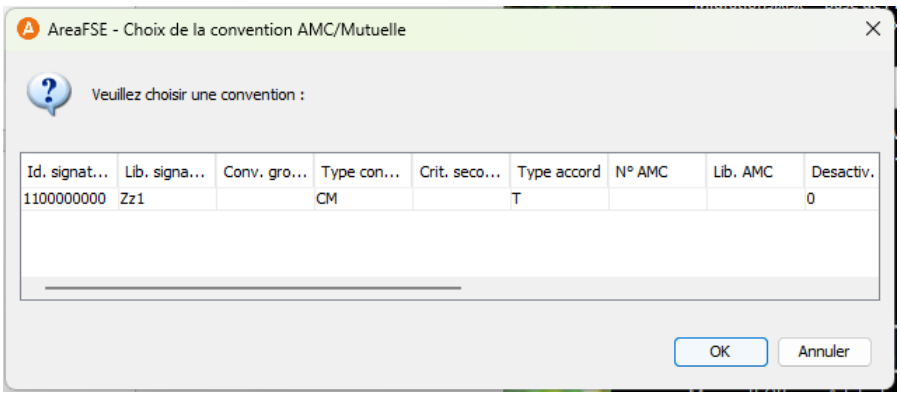
Elle peut être modifiée sur le dossier :



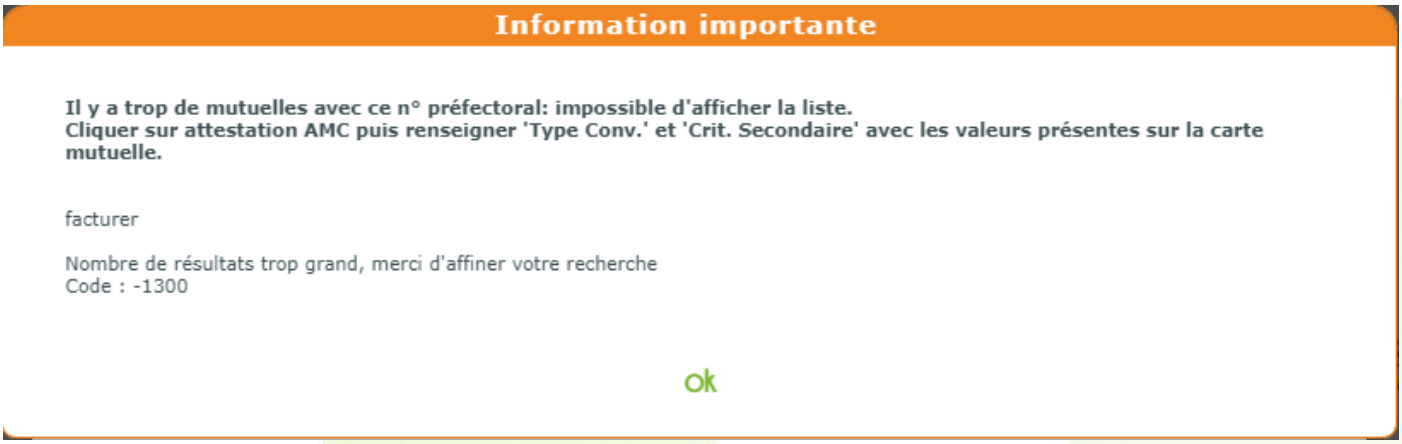
Pour certaines mutuelles, il est nécessaire de préciser les numéros et dates de prise en charge dans l'onglet « PEC » du « Détail remboursements » :



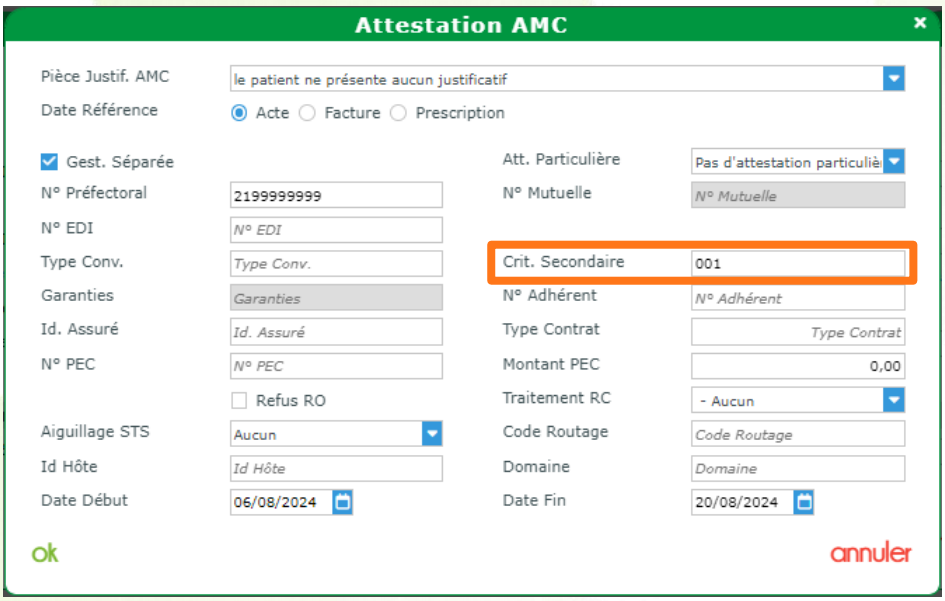
Au moment de la vérification de taux ou de la création de la FSE, une fenêtre apparaitra vous permettant de sélectionner la bonne mutuelle:



Il est possible qu'il y ait plusieurs pages de mutuelles ou qu'une erreur indiquant qu'il y a trop de résultats, apparaisse :



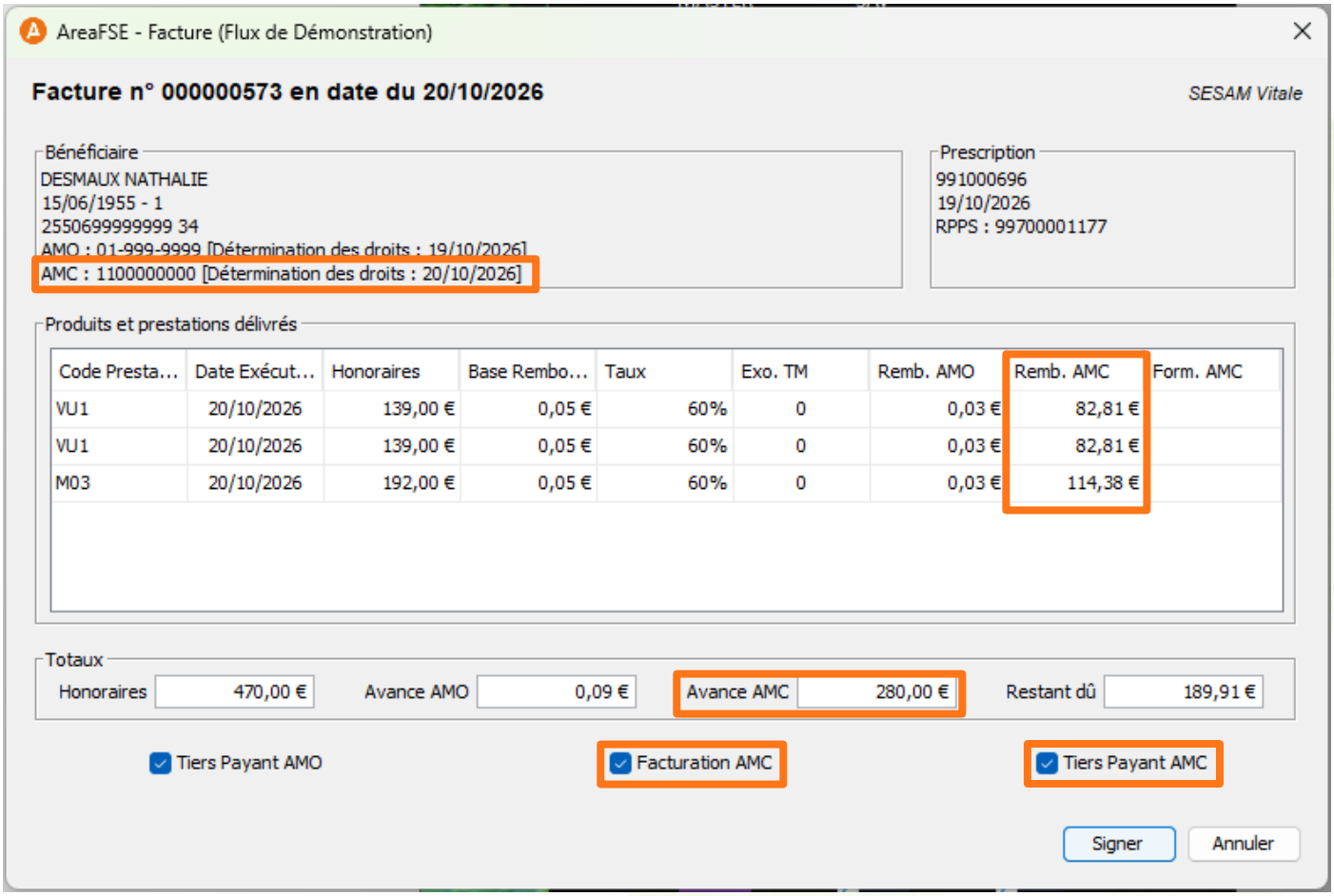
Dans ces cas-là, il sera nécessaire de préciser certains critères, notamment le critère secondaire dans le bouton Attestation AMC:



Vous pouvez retrouver cette information sur la carte mutuelle, tout comme les dates de début et fin de droits :

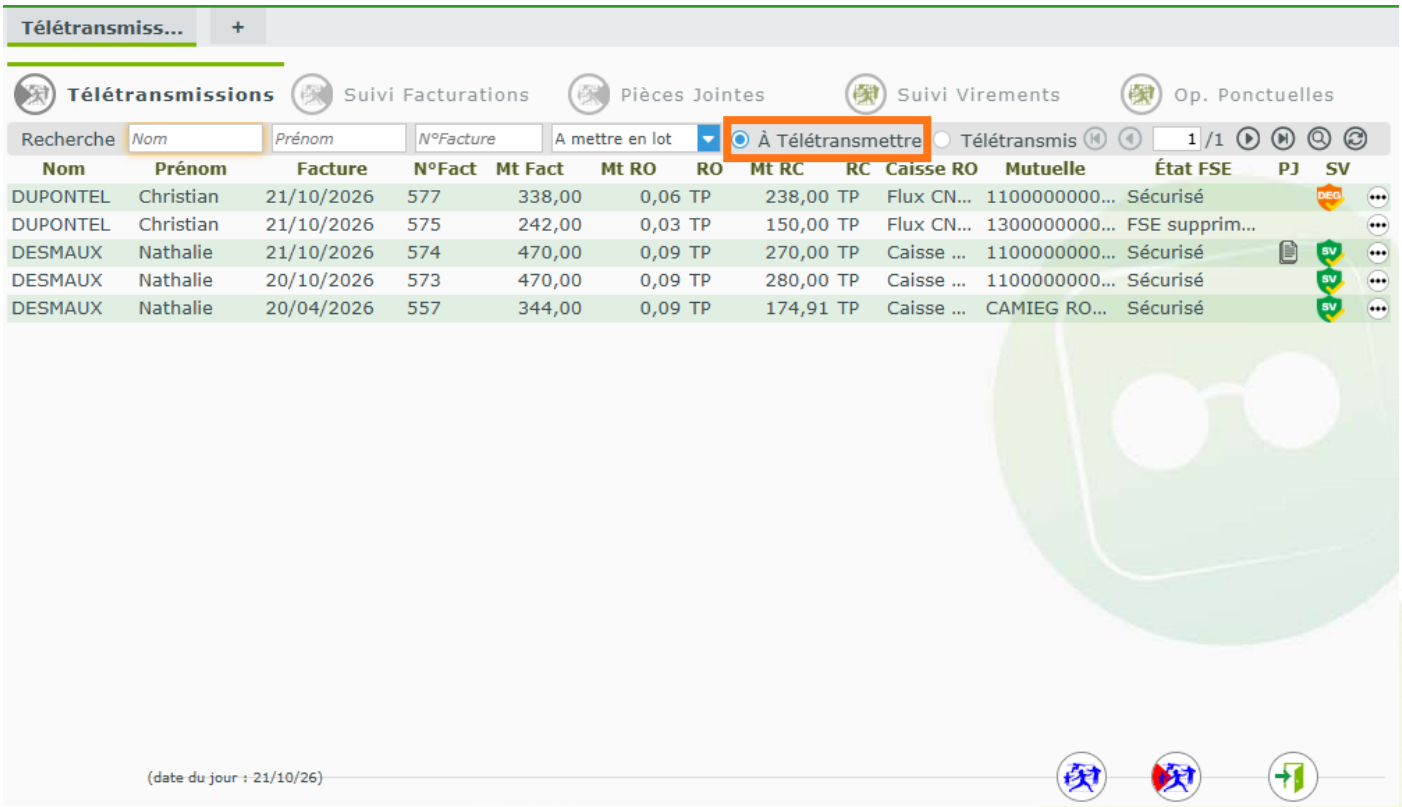


Lors de la génération de la FSE + DRE, les montants RC apparaissent dans le tableau récapitulatif:



VI. Envoi des Télétransmissions

Les télétransmissions et leur suivi se font depuis le menu Tiers Payant > Télétransmissions. La liste affiche les dossiers qui sont facturés et sur lesquels la télétransmission est cochée :



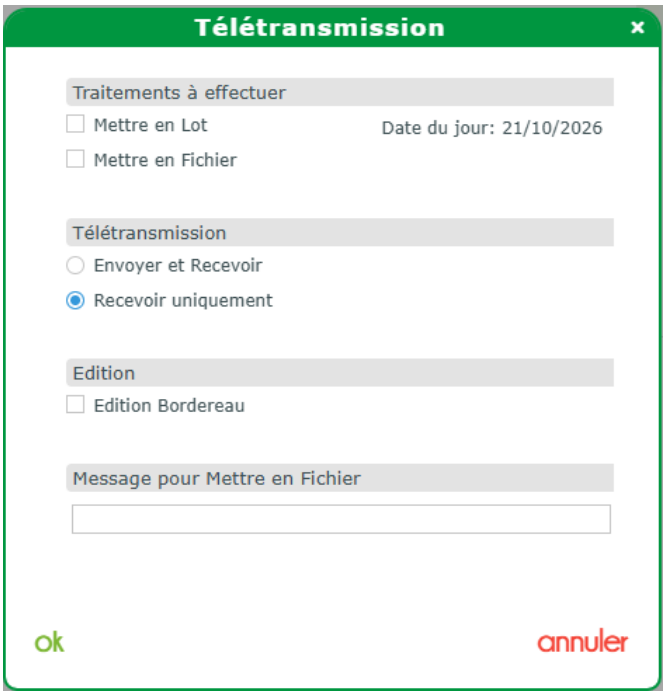
Seules les FSEs en état « Sécurisé » seront télétransmises (= celles avec un logo ou dans la colonne « SV »).

Les états « TP Calculé » ou « FSE supprimée » indiquent que la FSE n'est pas ou plus existante sur le dossier.

Il est alors nécessaire de retourner sur celui-ci afin de créer la FSE si elle doit être transmise.

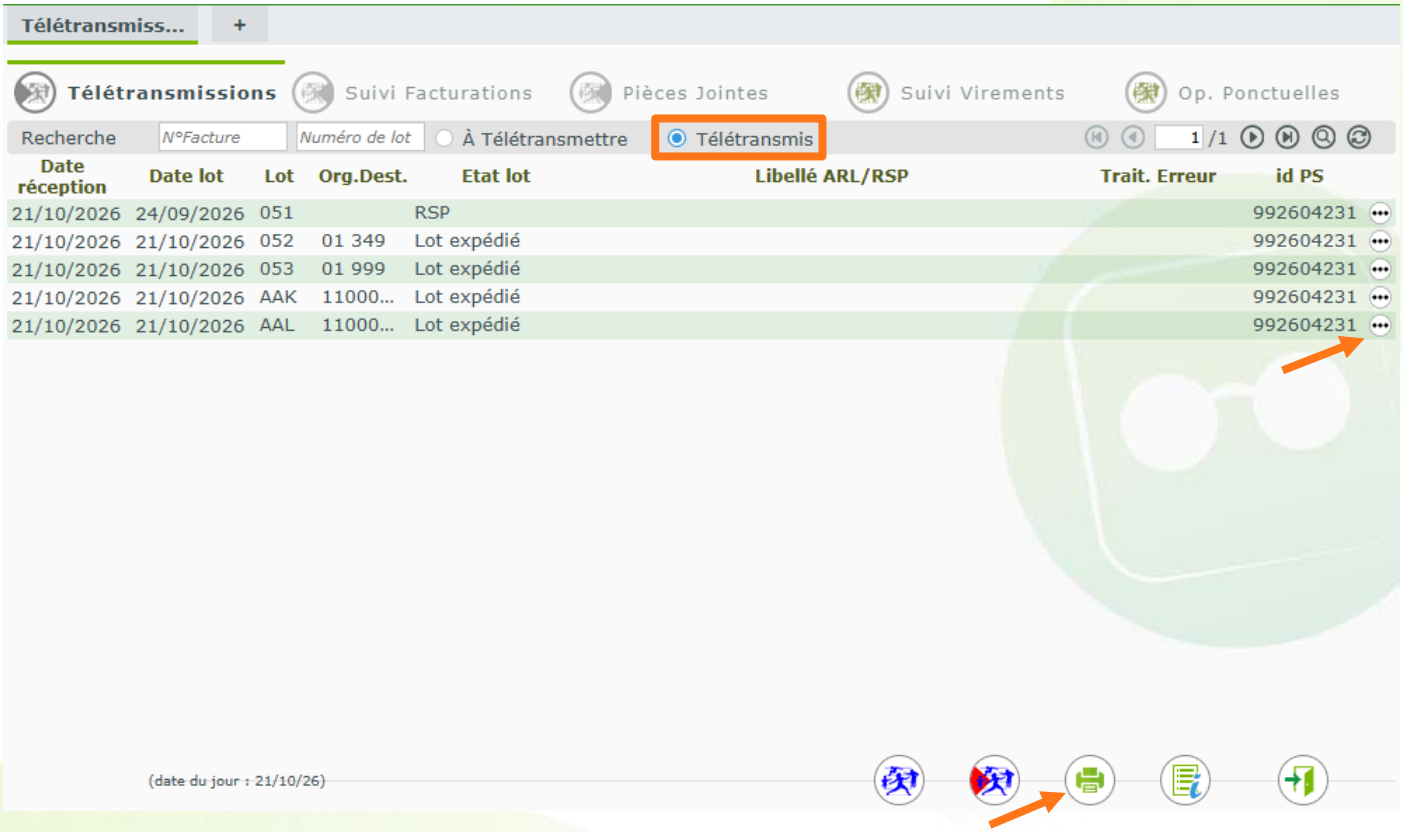
Pour faire l'envoi, il faut cliquer sur le bouton de télétransmission « Télétransmettre Auto » .

Le bouton « Télétransmettre » permet de visualiser les différentes étapes de la télétransmission (obligation de la norme SESAM-Vitale) :



Dans une utilisation courante, il ne sera pas nécessaire de passer par cet écran.

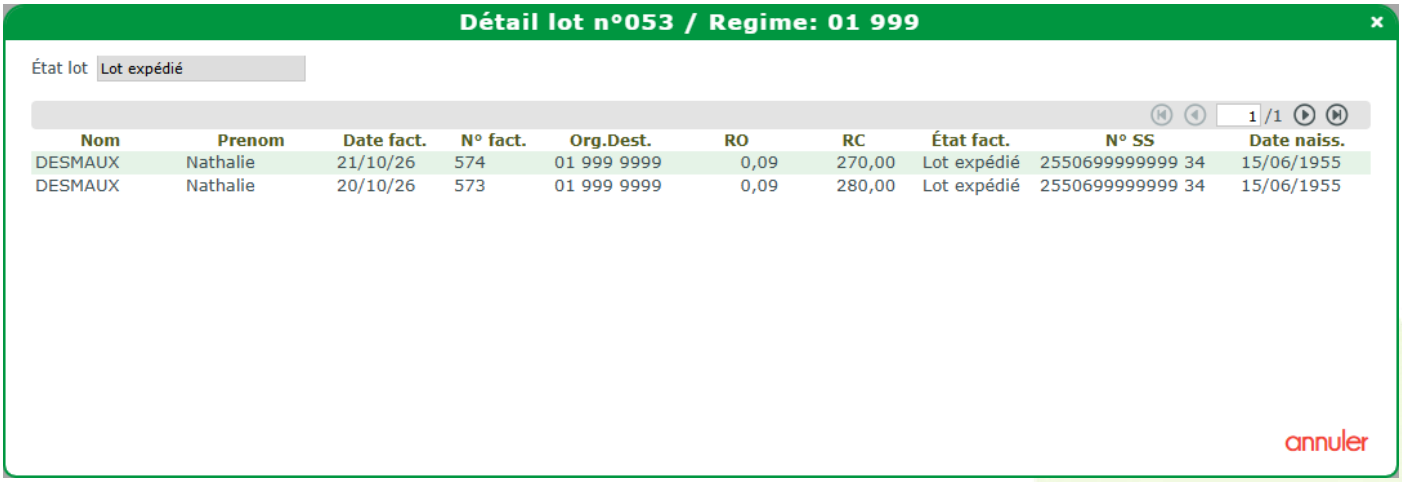
Une fois envoyés, les dossiers passent dans le menu « télétransmis » :



C'est depuis ce menu qu'il sera possible de réimprimer le bordereau de télétransmission si besoin, en cliquant sur :



Le détail de chaque lot est accessible en cliquant sur en fin de ligne du lot désiré :



Nom	Prenom	Date fact.	N° fact.	Org.Dest.	RO	RC	État fact.	N° SS	Date naiss.
DESMAUX	Nathalie	21/10/26	574	01 999 9999	0,09	270,00	Lot expédié	2550699999999 34	15/06/1955
DESMAUX	Nathalie	20/10/26	573	01 999 9999	0,09	280,00	Lot expédié	2550699999999 34	15/06/1955

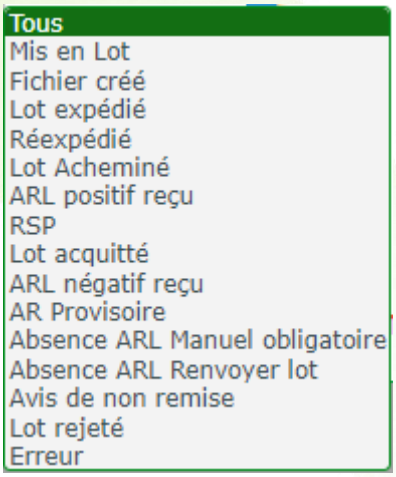
L'état des lots évolue en général comme suit :

Lot expédié

-> ARL positif reçu (= accusé de réception du serveur RO)

-> RSP (= retour effectué par le RO vers MyEasyOptic)

Il existe d'autres états qui seront beaucoup plus rarement visibles :



Par défaut, la récupération des RSPs (= Retour Noémie) et le lettrage se feront automatiquement à la suite de la télétransmission.

Le bouton permet d'accéder à l'historique des télétransmissions et des retours Noémie ayant été faits avant le passage à AreaFSE.

VII. Suivi des télétransmissions et gestion des rejets

L'onglet « Suivi Facturations » permet de voir la liste des dossiers télétransmis avec leur état actuel, et notamment si les dossiers ont été payés ou rejetés par les RO / RC.

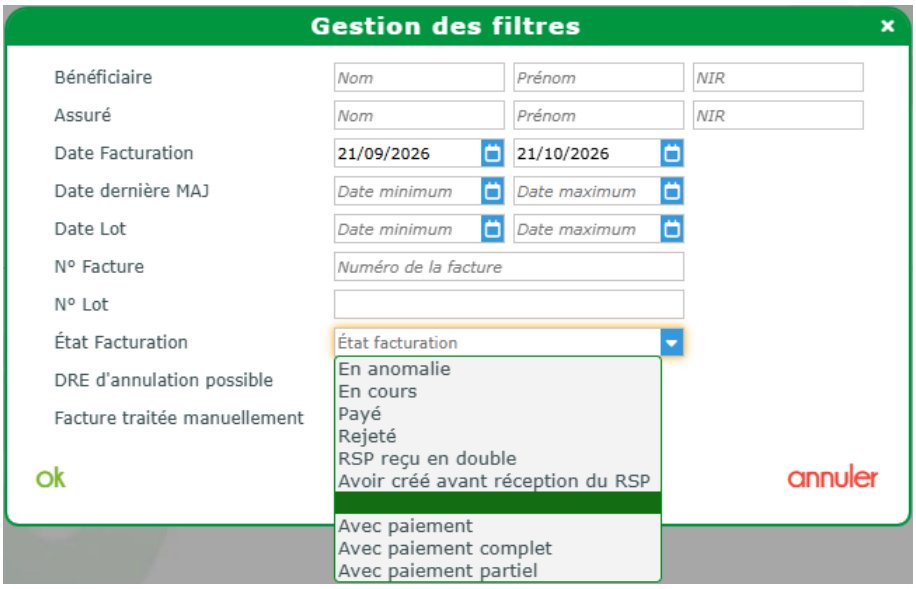


Reçu le	Nom du client	Date Fct	N° Facture	Lot	Attendu	Mt payé	Reste dû	Org. AMO/AMC	État AMO/AMC	SV
21/10/26	DESMAUX NATHALIE	20/10/26	573	053	0,09	0,00	0,09	01 999 9999	Rejeté	SV
21/10/26	DESMAUX NATHALIE	20/10/26	573	AAL	280,00	0,00	280,00	1100000000	Attente RSP	SV
21/10/26	DESMAUX NATHALIE	21/10/26	574	053	0,09	0,00	0,09	01 999 9999	Rejeté	SV
21/10/26	DESMAUX NATHALIE	21/10/26	574	AAL	270,00	0,00	270,00	1100000000	Attente RSP	SV
	DUPONTEL Christian	21/10/26	577	052	0,06	0,00	0,06	01 349 9881	Attente RSP	DEG
	DUPONTEL Christian	21/10/26	577	AAK	238,00	0,00	238,00	1100000000	Attente RSP	DEG

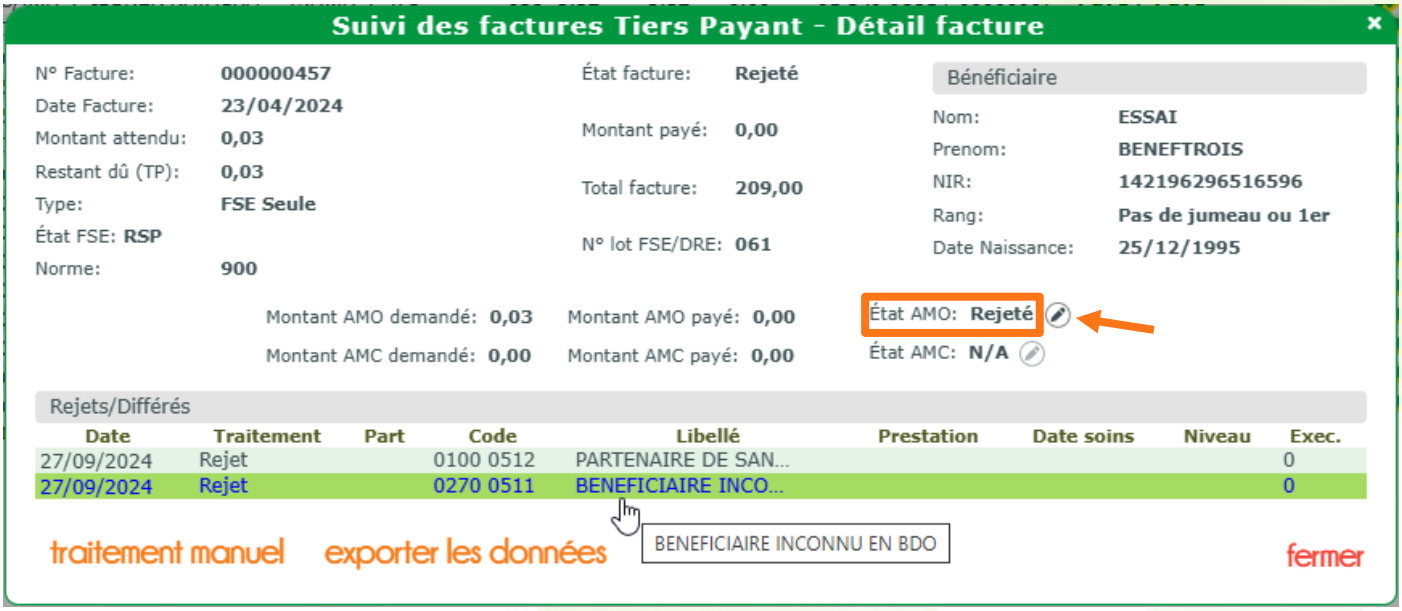
3 dossiers dont 2 sécurisés en sesam vitale soit 67%

Il est possible de faire une récupération des RSPs avec le bouton « Récupération automatique Lots/RSPs » .

Le bouton « Recherche avancée » se trouvant dans l'entête du tableau, permet de filtrer le tableau suivant différents critères, notamment sur l'état de facturation : vous pourrez choisir de n'afficher que les rejets afin de pouvoir les traiter plus facilement.

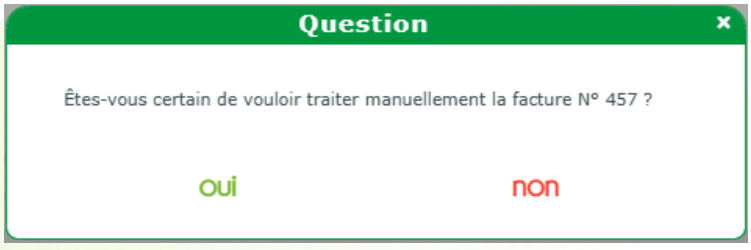


Le bouton en fin de ligne d'une facture permet de voir les détails des RSPs, et notamment la cause du rejet (laissez le curseur de la souris sur le libellé pour voir celui-ci en entier) :



En cas de rejet, il est possible d'indiquer que le souci a été géré manuellement (par exemple en renvoyant le n° de PEC à la mutuelle) avec le bouton traitement manuel.

Vous devrez confirmer votre saisie :



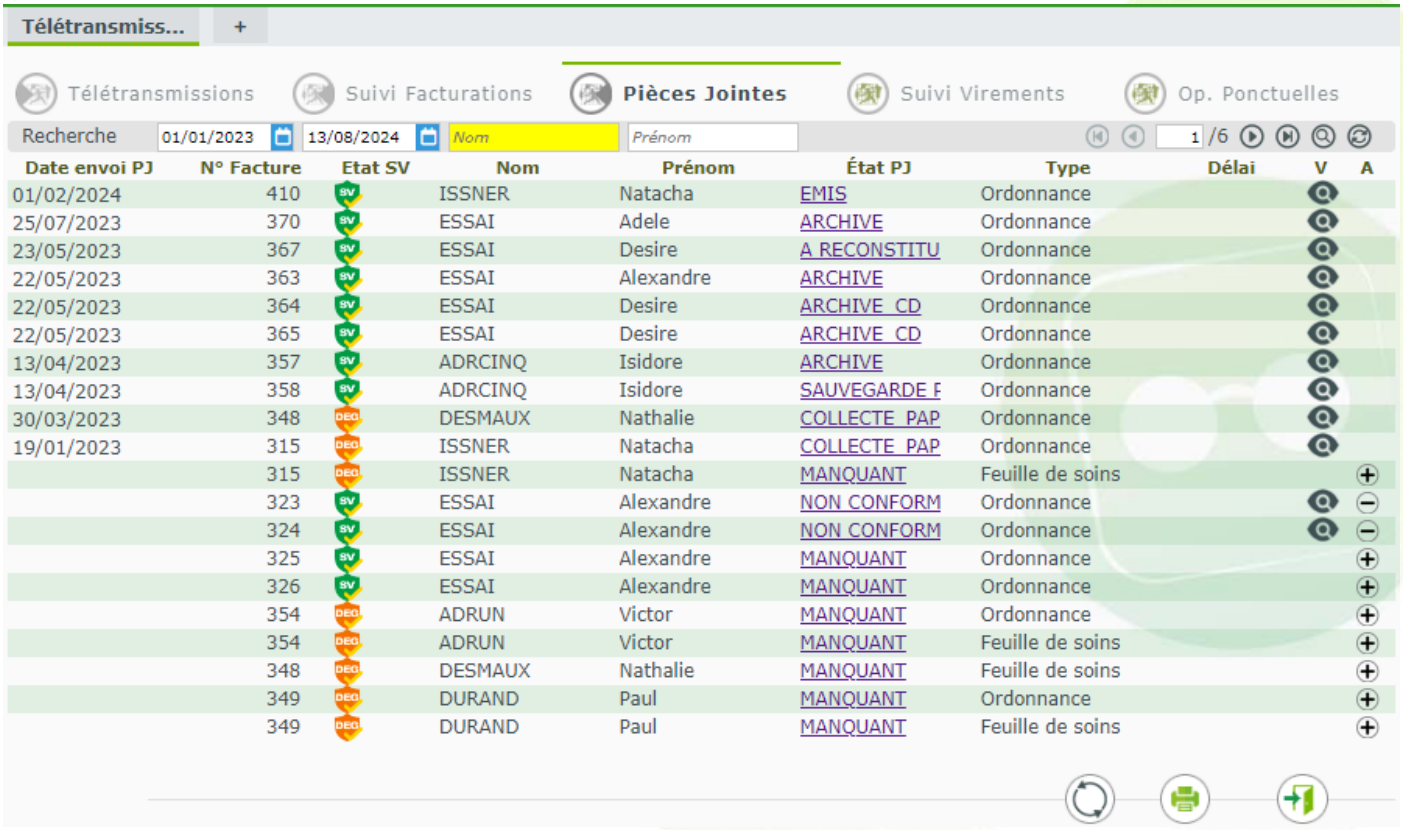
Vous pourrez également modifier l'état de la facture une fois que l'organisme aura payé, avec le bouton qui se trouve à côté de l'état « Rejeté », que vous devrez confirmer également :



Il faudra ensuite faire le lettrage manuel.

VIII. Pièces jointes

L'onglet « Pièces Jointes » permet de voir l'état des documents SCOR (il s'actualise automatiquement lors d'une télétransmission), ainsi que d'envoyer des PJs qui auraient été enregistrées sur les dossiers après l'envoi de la FSE.

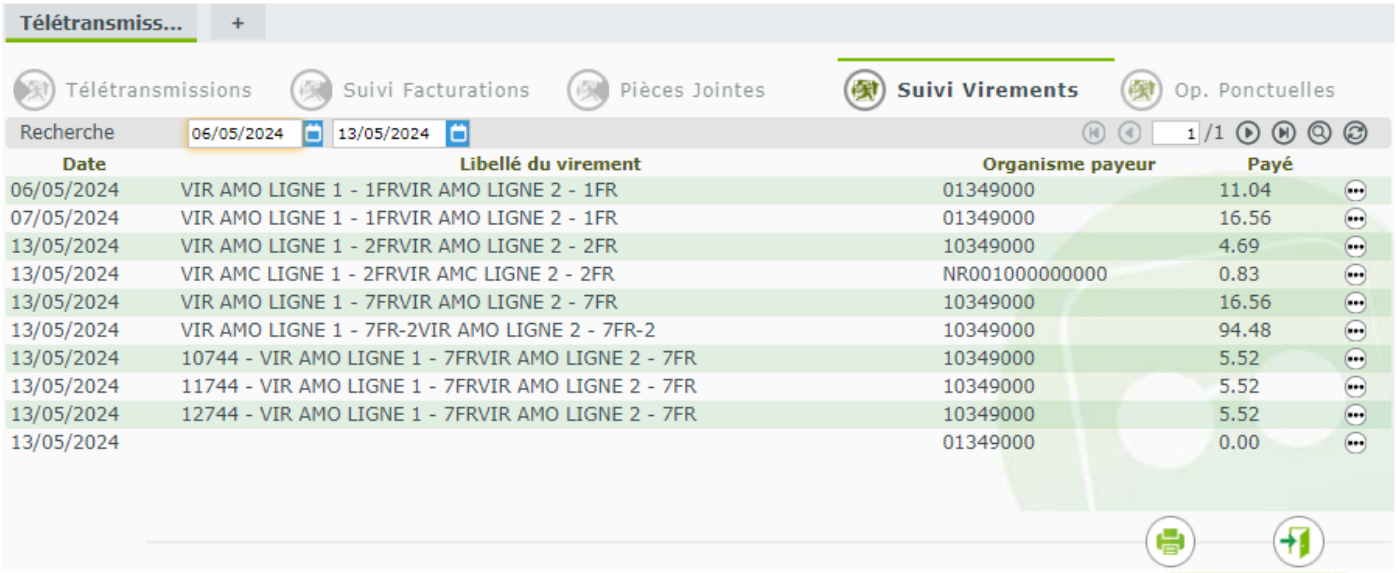


Date envoi PJ	N° Facture	Etat SV	Nom	Prénom	État PJ	Type	Délai	V	A
01/02/2024	410	SV	ISSNER	Natacha	EMIS	Ordonnance			
25/07/2023	370	SV	ESSAI	Adele	ARCHIVE	Ordonnance			
23/05/2023	367	SV	ESSAI	Desire	A RECONSTITU	Ordonnance			
22/05/2023	363	SV	ESSAI	Alexandre	ARCHIVE	Ordonnance			
22/05/2023	364	SV	ESSAI	Desire	ARCHIVE_CD	Ordonnance			
22/05/2023	365	SV	ESSAI	Desire	ARCHIVE_CD	Ordonnance			
13/04/2023	357	SV	ADRCINQ	Isidore	ARCHIVE	Ordonnance			
13/04/2023	358	SV	ADRCINQ	Isidore	SAUVEGARDE F	Ordonnance			
30/03/2023	348	DEG	DESMAUX	Nathalie	COLLECTE_PAP	Ordonnance			
19/01/2023	315	DEG	ISSNER	Natacha	COLLECTE_PAP	Ordonnance			
	315	DEG	ISSNER	Natacha	MANQUANT	Feuille de soins			⊕
	323	SV	ESSAI	Alexandre	NON CONFORM	Ordonnance			⊖
	324	SV	ESSAI	Alexandre	NON CONFORM	Ordonnance			⊖
	325	SV	ESSAI	Alexandre	MANQUANT	Ordonnance			⊕
	326	SV	ESSAI	Alexandre	MANQUANT	Ordonnance			⊕
	354	DEG	ADRUN	Victor	MANQUANT	Ordonnance			⊕
	354	DEG	ADRUN	Victor	MANQUANT	Feuille de soins			⊕
	348	DEG	DESMAUX	Nathalie	MANQUANT	Feuille de soins			⊕
	349	DEG	DURAND	Paul	MANQUANT	Ordonnance			⊕
	349	DEG	DURAND	Paul	MANQUANT	Feuille de soins			⊕

Vous pourrez également ajouter un document en cliquant sur le bouton ⊕ ou le supprimer en cliquant sur le bouton ⊖, ces boutons se trouvant en fin de ligne de chaque document.

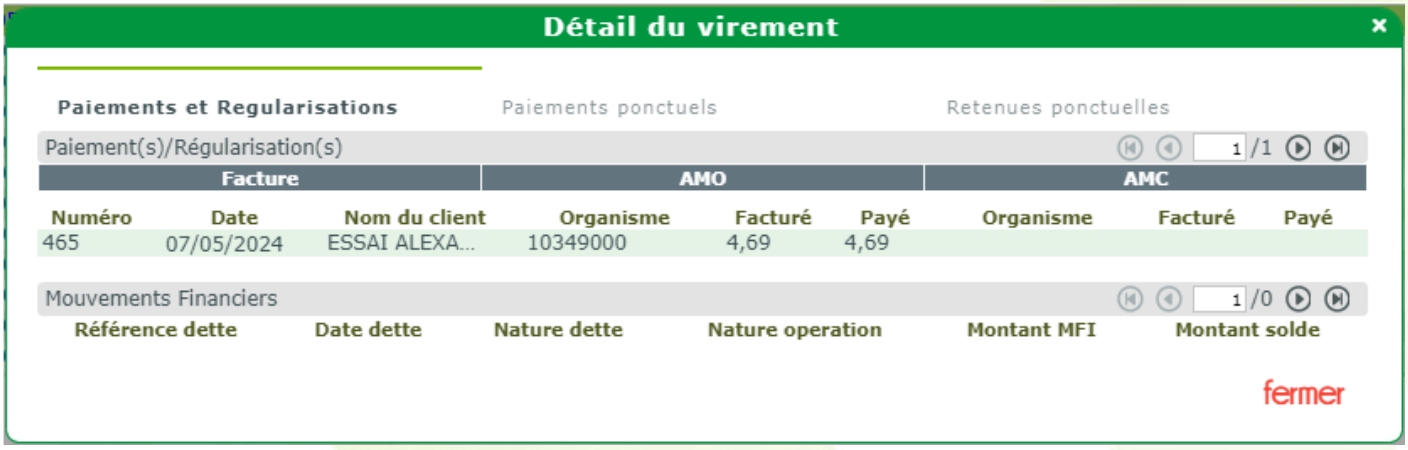
IX. Suivi Virements

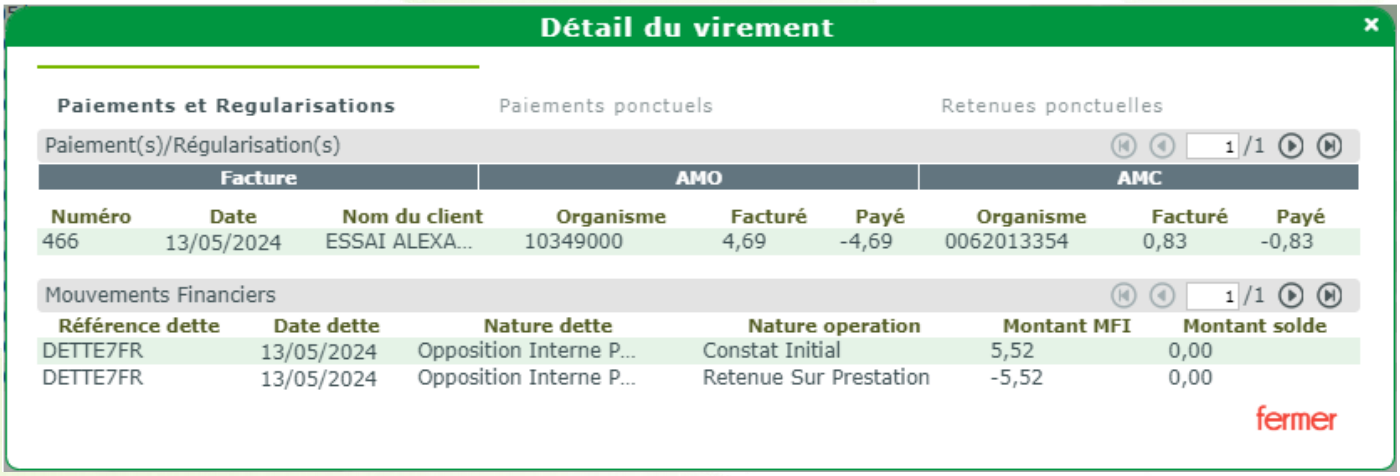
L'onglet « Suivi Virements » permet de voir les références et montants des virements bancaires effectués par les RO/RC :



Date	Libellé du virement	Organisme payeur	Payé
06/05/2024	VIR AMO LIGNE 1 - 1FRVIR AMO LIGNE 2 - 1FR	01349000	11.04
07/05/2024	VIR AMO LIGNE 1 - 1FRVIR AMO LIGNE 2 - 1FR	01349000	16.56
13/05/2024	VIR AMO LIGNE 1 - 2FRVIR AMO LIGNE 2 - 2FR	10349000	4.69
13/05/2024	VIR AMC LIGNE 1 - 2FRVIR AMC LIGNE 2 - 2FR	NR001000000000	0.83
13/05/2024	VIR AMO LIGNE 1 - 7FRVIR AMO LIGNE 2 - 7FR	10349000	16.56
13/05/2024	VIR AMO LIGNE 1 - 7FR-2VIR AMO LIGNE 2 - 7FR-2	10349000	94.48
13/05/2024	10744 - VIR AMO LIGNE 1 - 7FRVIR AMO LIGNE 2 - 7FR	10349000	5.52
13/05/2024	11744 - VIR AMO LIGNE 1 - 7FRVIR AMO LIGNE 2 - 7FR	10349000	5.52
13/05/2024	12744 - VIR AMO LIGNE 1 - 7FRVIR AMO LIGNE 2 - 7FR	10349000	5.52
13/05/2024		01349000	0.00

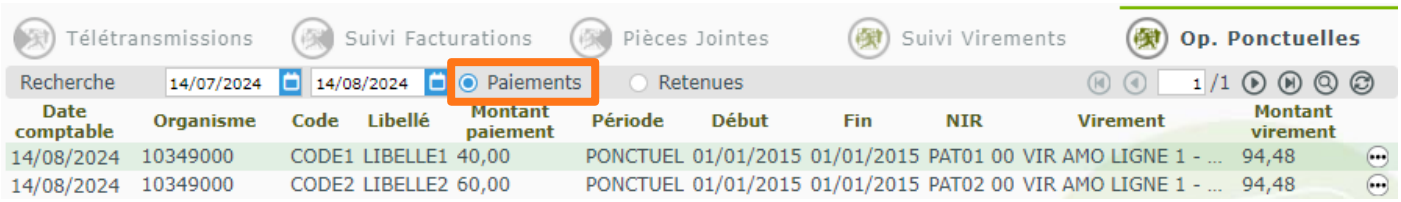
On peut voir les détails des dossiers réglés par le virement avec le bouton ⋯.



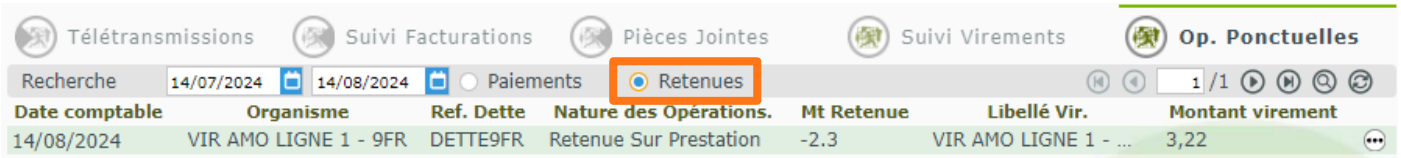


X. Opérations Ponctuelles

L'onglet « Op. Ponctuelles » permet de voir les paiements non liés aux dossiers transmis (ex : versement de l'aide annuelle SV), ainsi que les retenues (ex : dossier payé 2 fois par erreur) :

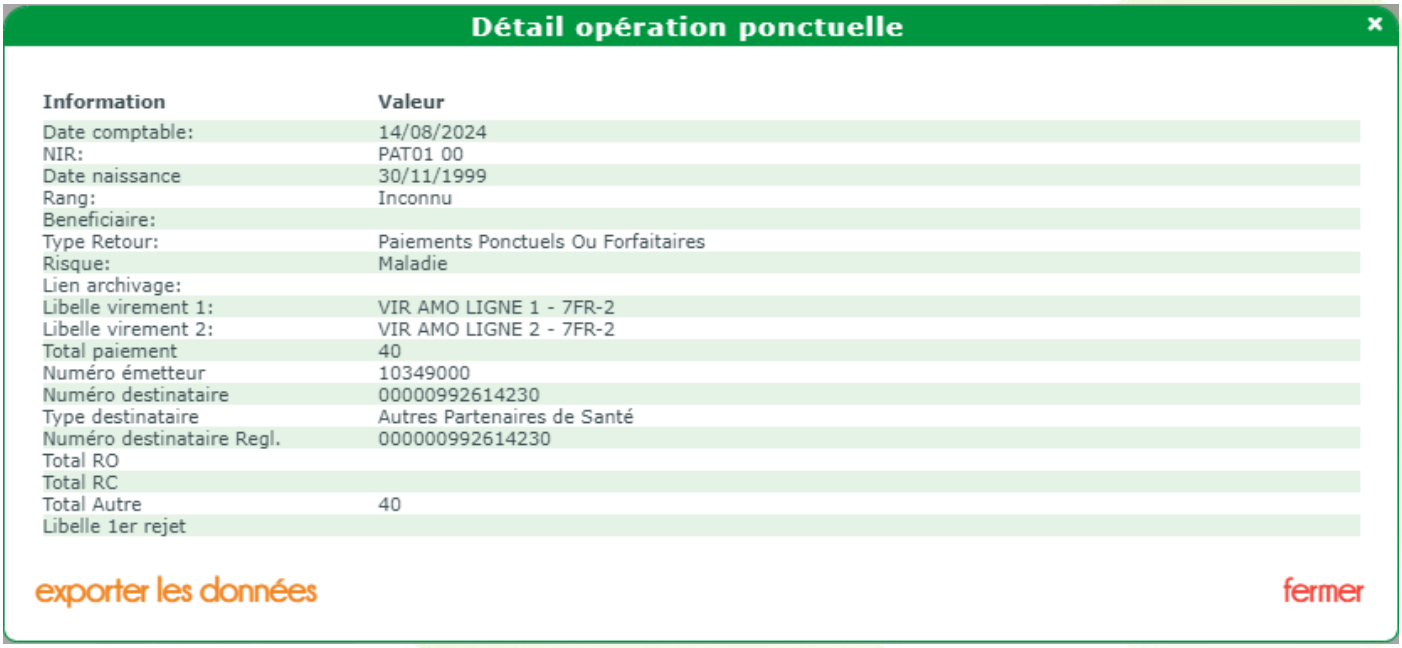


Date comptable	Organisme	Code	Libellé	Montant paiement	Période	Début	Fin	NIR	Virement	Montant virement
14/08/2024	10349000	CODE1	LIBELLE1	40,00	PONCTUEL	01/01/2015	01/01/2015	PAT01 00	VIR AMO LIGNE 1 - ...	94,48
14/08/2024	10349000	CODE2	LIBELLE2	60,00	PONCTUEL	01/01/2015	01/01/2015	PAT02 00	VIR AMO LIGNE 1 - ...	94,48



Date comptable	Organisme	Ref. Dette	Nature des Opérations.	Mt Retenue	Libellé Vir.	Montant virement
14/08/2024	VIR AMO LIGNE 1 - 9FR	DETTE9FR	Retenue Sur Prestation	-2.3	VIR AMO LIGNE 1 - ...	3,22

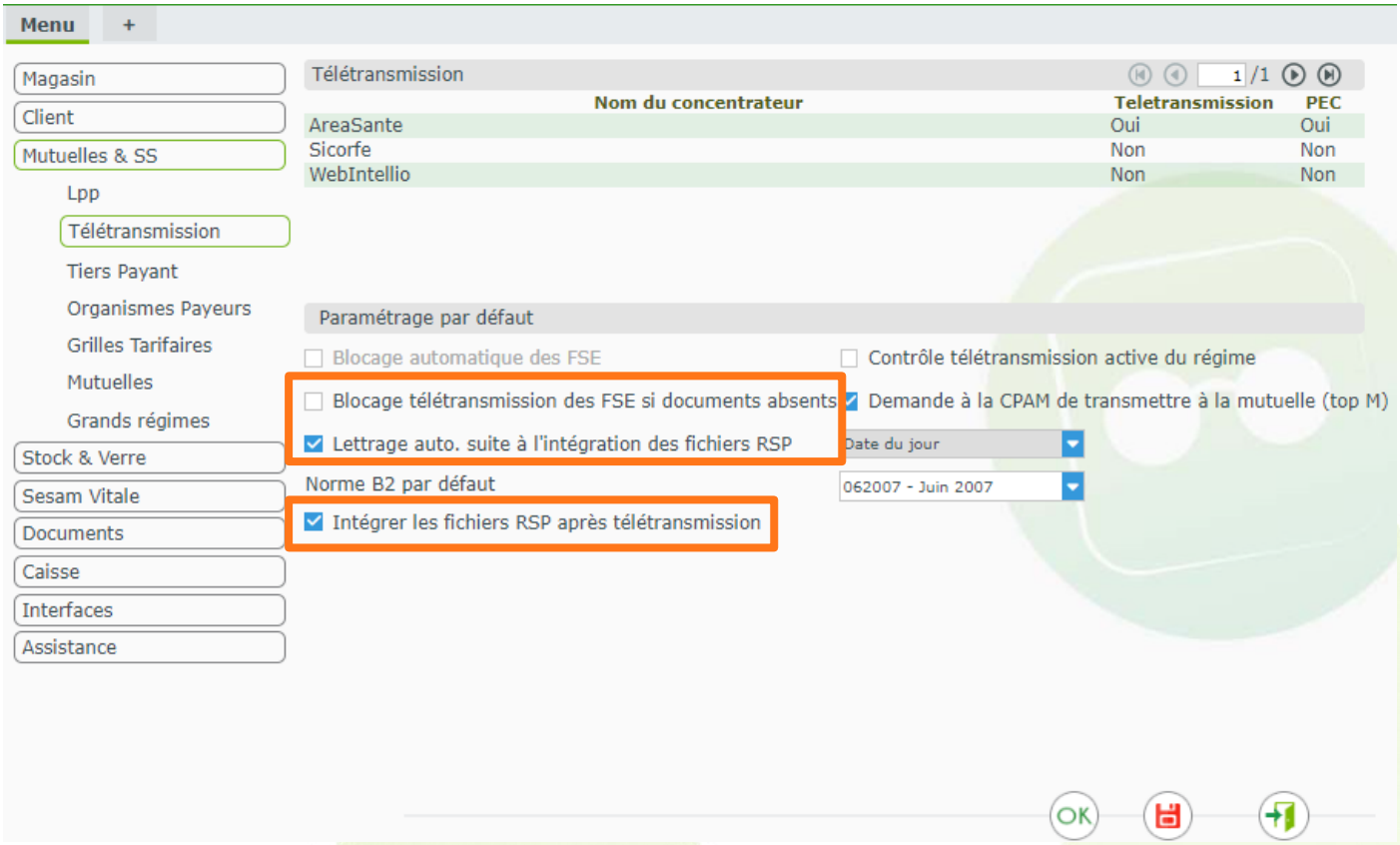
On peut voir les détails de l'opération avec le bouton .



XI. Paramétrages divers

Certains paramètres peuvent être modifiés en fonction des besoins de chaque magasin.

A. Menu Paramètres > Mutuelles & SS > Télétransmission



☐ Blocage télétransmission des FSE si documents absents

Bloque la télétransmission tant qu'il manque au moins un document SCOR sur une des FSEs prêtes à être télétransmises. Cela permet d'être sûr de n'oublier aucun document lors de l'envoi aux régimes obligatoires.

☑ Lettrage auto. suite à l'intégration des fichiers RSP

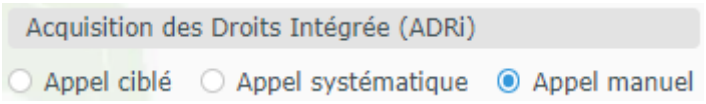
Le lettrage se fait automatiquement au moment de l'intégration des RSP, cela évite de devoir faire le lettrage manuel dossier par dossier.

☑ Intégrer les fichiers RSP après télétransmission

Permet de récupérer automatiquement les RSPs (Retours Noémie) suite à chaque télétransmission.

Si ce n'est pas actif, il faut lancer manuellement la récupération via le menu Tiers Payant > Télétransmissions > Suivi facturations, bouton .

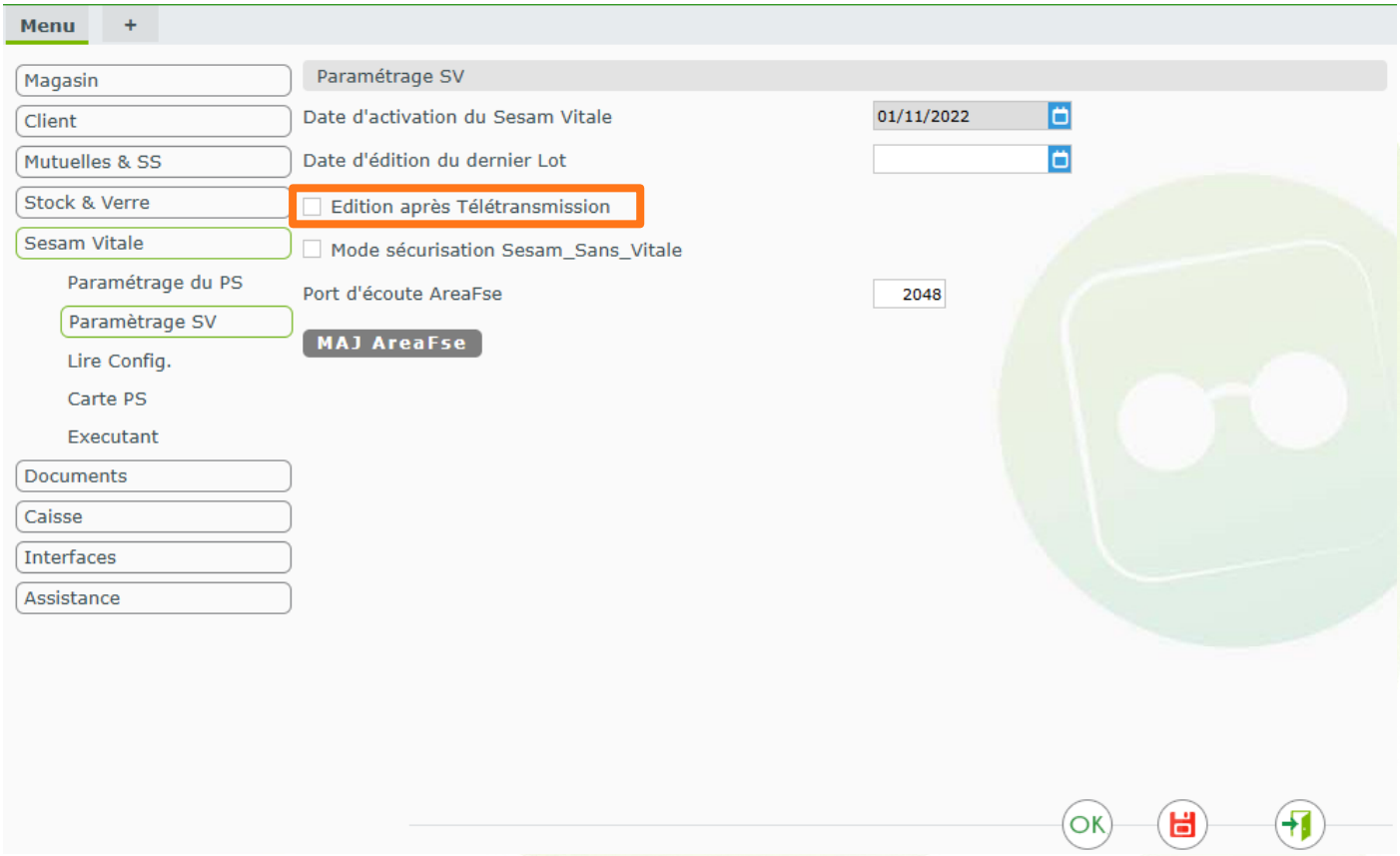
B. Menu Paramètres > Sesam Vitale > Paramétrage du PS



Par défaut l'ADRi est en mode « Appel ciblé » afin d'interroger les serveurs RO uniquement lorsque c'est nécessaire. Mais si les serveurs ADRi ne sont pas accessibles, il peut devenir gênant d'avoir des messages d'erreurs à répétition. Dans ce cas, vous pouvez passer en mode « Appel manuel » afin de ne pas être bloqué.

Remarque : il ne faut surtout pas modifier d'autres paramètres sur cet écran afin d'éviter tout dysfonctionnement du SESAM-Vitale.

C. Menu Paramètres > Sesam Vitale > Paramétrage SV





Permet d'imprimer automatiquement le bordereau de télétransmission à la fin de la télétransmission, pour les magasins souhaitant une trace papier des envois.