

# CENTRE HOSPITALIER D'ALES

**ENTREE des URGENCES**

Alès le 24-apr-2013

**Bureau de la Gestion Administrative des Patients**

**Tél : 04 66 78 31 24**

**Fax : 04 66 78 32 82**

**Courriel : [gapnp@ch-ales.fr](mailto:gapnp@ch-ales.fr)**

**Bureau ouvert tous les jours de 08h à 21h**

**Monsieur DELPUECH CLEMENT**

**20 place jean robert**

**30000 NIMES**

**Références à rappeler : X 313111345**

**CX URGENTE**

**Patient : DELPUECH CLEMENT**

A la suite des soins dispensés le 24/04/2013 aux urgences du CENTRE HOSPITALIER D'ALES,

Veillez nous faire parvenir **sous 10 jours** les documents suivants (attention la date de fin de droits doit couvrir la date de venue) :

☐ **Attestation récente qui accompagne la Carte Vitale**

☒ **Carte de Mutuelle de l'année en cours Recto Verso** (sous réserve de convention de tiers payant entre votre mutuelle et le C.H., sinon vous recevrez la partie complémentaire à régler).

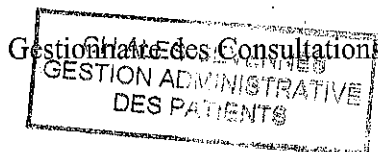
☐ **Attestation CMU**

☐ **Attestation d'Accident de Travail** délivrée par l'employeur.

☐ **Carte Européenne en cours de validité Recto Verso.**

Nous nous permettons de vous préciser qu'en absence de réponse de votre part à la présente demande de documents dans le délai imparti, **la facturation définitive vous sera adressée.**

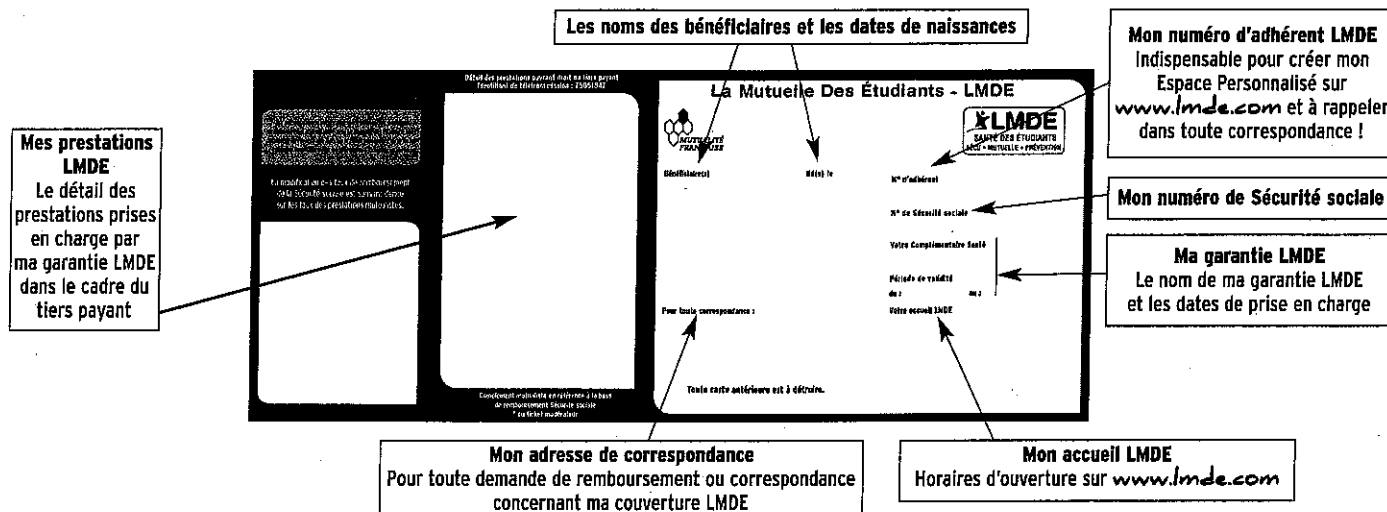
Je vous prie de croire Monsieur DELPUECH CLEMENT, à l'expression de nos sentiments distingués.



**CENTRE HOSPITALIER D'ALES**

**BP 20139 – 811 Avenue du Docteur Jean Goubert – 30103 ALES CEDEX**

## • Ma Carte d'Adhérent Mutualiste LMDE : mode d'emploi



## • Mon Espace Personnalisé

→ Pour gérer ma couverture santé 24h/24 et 7j/7, je crée mon Espace Personnalisé sur [www.lmde.com](http://www.lmde.com)



- Je retrouve mon **profil LMDE** (droits, contacts),
- Je déclare en ligne mes **coordonnées bancaires** pour mes remboursements LMDE ainsi que mes **changements de coordonnées** (adresse postale, téléphone, email)
- J'accède à l'**annuaire des accords de tiers payant** pour ne pas faire l'avance de mes frais de santé
- J'édite mes **imprimés** (attestation de responsabilité civile, réédition de carte d'adhérent mutualiste...)
- Je déclare mon **départ à l'étranger** si je suis adhérent à une garantie internationale LMDE...

Pour créer mon Espace Perso et retrouver toutes mes fonctionnalités, je me munis de mon identifiant Espace Perso et je me connecte sur [www.lmde.com](http://www.lmde.com)

Retrouvez toutes les informations et documents liés à votre couverture Santé dans votre rubrique « Adhérents LMDE » accessible à [www.lmde.fr/informations\\_adherents](http://www.lmde.fr/informations_adherents)



### Mon identifiant Espace Perso

"L'étudiant étant un jeune travailleur intellectuel, il a droit en tant que jeune, à une prévoyance sociale particulière."

Article 2 de la Charte de Grenoble votée au congrès de l'UNEF en 1946 rappelée dans le Préambule des statuts de la LMDE.

Signature de l'adhérent

## Ma carte d'Adhérent Mutualiste



2012-2013

**LMDE**  
SANTÉ DES ÉTUDIANTS  
SÉCU • MUTUELLE • PRÉVENTION

### Contacts LMDE

Pour toute question relative à votre contrat ou au suivi de vos remboursements...

→ Rendez-vous en accueil LMDE (coordonnées sur votre carte d'adhérent ou liste complète disponible sur [www.lmde.com](http://www.lmde.com)).

→ Composez le 0969 369 601 (France métropolitaine) ou le 0596 71 16 31 (Martinique), 0590 24 26 20 (Guadeloupe), 0262 94 47 00 (La Réunion), 0594 30 90 04 (Guyane). Coût d'une communication locale à partir d'un poste fixe.

→ Connectez-vous sur [www.lmde.com](http://www.lmde.com) et accédez à votre Espace Personnalisé.

NIMES le 30 avril 2013



DELPUECH CLEMENT  
2 LOT LES JARDINS DE PREVILLE  
350 IMP THEODORE AUBANEL  
84210 PERNES LES FONTAINES

**IMPORTANT**  
Ce document contient  
**VOTRE CARTE**  
d'adhérent mutualiste 2012-2013  
À DÉTACHER ET À CONSERVER !

Cher(e) adhérent(e),

Veuillez trouver ci-dessous **votre carte d'adhérent mutualiste 2012/2013**, à détacher et à conserver précieusement car elle atteste de votre adhésion à la LMDE.

**Votre carte d'adhérent mutualiste est personnelle et nominative.**

Elle comporte vos informations personnelles, l'intitulé de votre garantie et le détail de vos prestations dans le cadre du tiers payant, vos adresses LMDE, votre identifiant pour accéder à votre Espace Personnalisé... Cette carte vous permet de bénéficier des accords de tiers payant que la LMDE a signé avec de nombreux professionnels de santé, vous évitant ainsi d'avoir à avancer une partie de vos frais de santé. Ayez le réflexe de la présenter aux professionnels de santé que vous consulterez (médecins, pharmaciens, ...).

**Pour bénéficier des Services d'Accompagnement Santé LMDE/IMA** (aide à domicile et services de proximité suite à une hospitalisation ou en cas d'immobilisation suite à un accident ou une maladie), contactez IMA directement par téléphone au 05 49 34 80 42\* pour ouvrir votre dossier.

(\* Coût d'une communication locale depuis un poste fixe)

Vous remerciant de votre confiance, je vous souhaite, au nom du Conseil d'Administration, une année pleine de santé et de réussite !

Vanessa Favaro  
Présidente de la LMDE

Retrouvez toutes les informations et documents liés à votre couverture Santé dans votre rubrique « Adhérents LMDE » accessible à [www.lmde.fr/informations\\_adherents](http://www.lmde.fr/informations_adherents)



Détail des prestations ouvrant droit au tiers payant  
Identifiant de télétransmission : 75051847

**TAUX APPLIQUES EN TIERS-PAYANT**

**PHARMACIE :**  
VIGNETTES BLANCHES: 35%  
VIGNETTES BLEUES: 70%  
VIGNETTES ORANGE: 85%  
FOURNITURES LPP: 40%

**CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES OU  
SPECIALISTES: 30%**

**RADIOLOGIE: 30%**

**DENTAIRE :**  
SOINS: 30%  
PROTHÈSES: 30%  
PROTHÈSE DENTAIRE :  
"PROTOSOL MF/CNSD": NON  
ANALYSES: 40%  
SOINS PARA-MÉDICAUX: 40%  
OPTIQUE: 40%

**SOINS EN HÔPITAL PUBLIC :**  
ACTES MÉDICAUX: 30%  
ACTES PARA-MÉDICAUX: 40%

**HOSPITALISATION :**  
SANS EXONÉRATION \* = 20%  
AVEC EXONÉRATION \* = 00%  
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER  
ET PARTICIPATION 18 € = OUI

Complément mutualiste en référence à la base  
de remboursement Sécurité sociale  
\* du ticket modérateur

**La Mutuelle Des Étudiants - LMDE**



DELPUECH CLEMENT  
2 LOT LES JARDINS DE PREVILLE  
0350 IMP THEODORE AUBANEL

84210 PERNES LES FONTAINES

Bénéficiaire(s)

Né(s) le

N° d'adhérent

DELPUECH CLEMENT

14/11/89

**05324455**

N° de Sécurité sociale

**1 89 11 84 031 044 89**

Votre Complémentaire Santé

**TOUS SOINS**

Période de validité

du : **1/10/12**

au : **30/09/13**

Votre accueil LMDE

Pour toute correspondance :

LMDE TSA 11973  
PRESTATIONS ET CORRESPONDANCES  
91097 EVRY CEDEX

8 RUE DEYRON

30000 NIMES

Toute carte antérieure est à détruire.

La modification des taux de remboursement  
de la Sécurité sociale est sans incidence  
sur les taux des prestations mutualistes.