

ADHESION COUVERTURE ETUDIANT ETRANGER (CEE)

SOMMAIRE

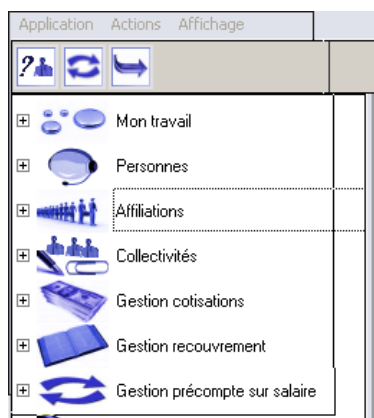
1 – INFORMATIONS UTILES	Page 2
2 – SAISIE.....	Page 3
ECRAN 1 – INFORMATIONS SUR LA PERSONNE.....	Page 6
ECRAN 2 – INFORMATIONS SUR L'ADHERENT.....	Page 12
ECRAN 3 – DATE DE SOUSCRIPTION DU CONTRAT.....	Page 14
ECRAN 4 – CLASSIFICATIONS.....	Page 15
ECRAN 5 – DEFINIR LES PERSONNES COUVERTES.....	Page 16
ECRAN 6 – SOUSCRIPTION DES GARANTIES.....	Page 17
ECRAN 7 – RECAPITULATIF DES GARANTIES.....	Page 18
ECRAN 8 – PARAMETRAGE DES FACTURES ET RELEVES.....	Page 20
ECRAN 9 – DOCUMENTS REQUIS.....	Page 21
ECRAN 10 – ACTIVATION DE L'ADHESION.....	Page 22
3 – ENCAISSEMENT.....	Page 23
4 – ENVOI DES DOCUMENTS.....	Page 24
5 – EDEAL.....	Page 26

1 – INFORMATIONS UTILES

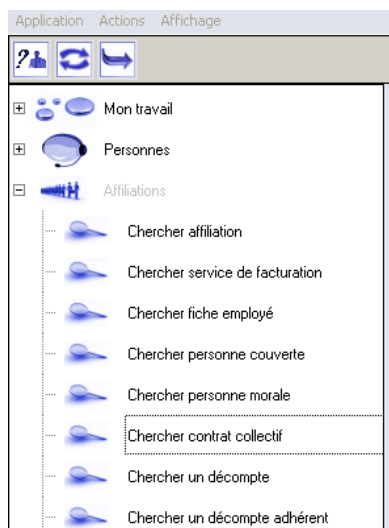
DUREES POSSIBLES	12 / 9 / 6 / 3 / 2 / 1 MOIS
JUSTIFICATIFS POUR L'ADHERENT	<ul style="list-style-type: none">- Attestation CEE (version française)- Attestation CEE (version anglaise)- Dossier Maladie CEE Vierge
DOCUMENTS A FOURNIR	<ul style="list-style-type: none">- Copie lisible de la carte d'étudiant ou d'une inscription émanant d'une autorité de l'établissement d'enseignement supérieur ou à défaut copie du visa d'entrée en France portant la mention "visa étudiant" ou "étudiant-concours" ou attestation de préinscription émanant de l'établissement d'enseignement supérieur ou attestation/convention de stage ou copie d'une attestation de chercheur- Photocopie carte nationale d'identité ou passeport- Un Relevé d'Identité Bancaire pour les remboursements- Chèque ou ticket carte bancaire ou Mandat SEPA et RIB- Bulletin d'adhésion
POPULATION CONCERNEE	<ul style="list-style-type: none">- Etudiants étrangers (pas de nationalité française) séjournant moins de 3 mois en France ou ayant plus de 28 ans
RECONDUCTION TACITE	<ul style="list-style-type: none">- NON

2- SAISIE

- Rechercher l'adhérent dans l'**onglet Affiliations** : Cliquer sur « + » de l'onglet Affiliation pour afficher le menu déroulant ou double cliquer sur l'intitulé « **Affiliations** »



- Double cliquer sur « **Chercher contrat collectif** »



☐ N° du Contrat :
 Nom du contrat :
 Personne morale :
 Courtier :
☐ Type de contrat : ☒ Collectif ☐ Individuel ☐ Convention
☐ Sous type de contrat : ☒ Obligatoire ☐ Facultatif

- Cliquer sur « **Chercher** » :
- Double Cliquer sur la ligne du contrat «**offre LMDE** » :

Numéro	Nom	Type	Sous type	Société émettrice	Souscripteur	Statut
LMDE00000IND	OFFRE LMDE	Collectif	Obligatoire	LMDE	TOUTPUBLIC	Actif

- Cliquer sur « **Nouvelle Adhésion** »

N° de contrat LMD00000IND (Actif)

Informations générales

N° de Contrat : LMD00000IND
 Date d'effet : 01/01/1980
 Date de signature : 01/01/1980
 Souscripteur : TOUTPUBLIC (TOUTPUBLIC)
 Société émettrice : LMDE
 Produit : GAMME LMDE
 Nom du contrat : OFFRE LMDE

Informations de facturation

Fréquence : Indéfini

Garanties actives

Nom de l'option	Date d'effet	Descriptif
COUPS DURS LMDE	01/01/1980	Adhérents et personnes à charge
SOINS COURANTS	01/01/1980	Adhérents et personnes à charge
TOUS SOINS	01/01/1980	Adhérents et personnes à charge
FORFAITS	01/01/1980	Adhérents et personnes à charge
OPTIMUM FORFAITS	01/01/1980	Adhérents et personnes à charge

Adhésions d'adhérent | Décomptes | Comptes

TOUTPUBLIC (TOUTPUBLIC LMD00000IND - OFFRE LMDE)

N° adhérent :

Prénom adhérent :

Nouvelle adhésion

Chargement des adhésions

Chargement en Auto-Administré

Chercher...

Suite...

- Vérifier que l'adhérent n'est pas déjà créé.
- Pour cela, **rechercher** avec le nom / prénom en cliquant sur **Suivant**

Affiliation d'un adhérent...

Chercher une personne

Nom : Prénom :

Né(e) le : n° SS :

Chercher une personne

Choisir ou créer une personne

Informations sur la personne

Informations sur l'adhérent

Date de souscription du contrat

Définir les personnes protégées

Souscription des garanties

Récapitulatif des garanties souscrites

Contrat refusé

Choix de la facturation

Paramétrage des factures et relevés

Documents Requis


Suite ...

Souscripteur: TOUTPUBLIC

Produit: OFFRE LMDE

Annuler Précédent **Suivant** Suspendre Appliquer Contrôler

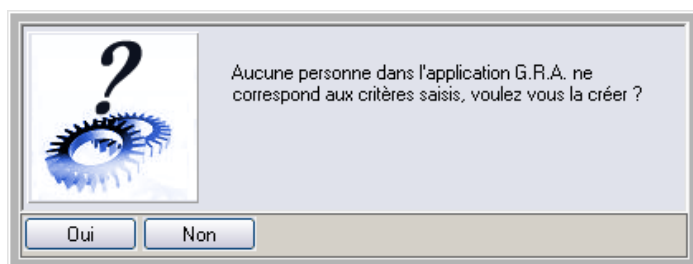
- Si l'adhérent est inconnu, la fenêtre suivante s'ouvre :



Aucune personne dans Wynsure ne correspond aux critères saisis. Voulez vous faire une recherche dans l'application G.R.A. ?

Oui Non

Répondre « **Oui** » (application GRA = Edeal)



Répondre « **Oui** »

ECRAN 1 – INFORMATIONS SUR LA PERSONNE

- Sur la fenêtre **informations sur la personne**, plusieurs onglets d'informations sont à renseigner :

- Dans l'onglet **Principal**, il convient de renseigner les champs obligatoires suivants :

- **La civilité** : Mme ou M (on n'utilise plus Melle)
- **Le sexe**
- **La date de naissance** (si pas renseignée) – Si l'étudiant est mineur : le mettre en « *Emancipé* »
- **La nationalité**
- **La situation familiale**
- **Lieu de naissance (Pays)**
- **Régime** : sélectionner 999
- Cocher **Définir les coordonnées SS et N°SS Incomplet**
- En numéro de sécurité sociale mettre :
 - 1^{er} chiffre : 1 s'il s'agit d'un homme / 2 s'il s'agit d'une femme
 - 2^{ème} et 3^{ème} chiffre : deux derniers chiffres de l'année de naissance
 - 4^{ème} et 5^{ème} chiffre : deux chiffres du mois de naissance
 - 6^{ème} et 7^{ème} chiffre : mettre 99
 - 8^{ème} au 15^{ème} chiffre : mettre 00000000
- **Ne pas renseigner** la zone Affiliation (Code Grand Régime, Caisse, etc...)

Données de l'assuré(e)

Situation familiale : **Célibataire**

Lieu de naissance : Pays : **FRANCE** Ville de naissance : Département :

Régime : **999 - INCONNU**

☒ Définir les coordonnées Sécurité Sociale ☒ n° SS incomplet Premier n° S. S. : **2 73 05 59 300 000 00** ☐ Rattaché au n° d'un tiers

Date affiliation : -/-/--- Code grand régime : ? Caisse : Centre : Télétrans. : **3**

R.D.

Date affiliation 2 : -/-/--- Code grand régime 2 : ? Caisse 2 : Centre 2 : Télétrans. 2 : Régime 2 : Snd n° SS :

- Dans l'onglet **coordonnées**, cliquer sur **Nouveau** :

Affiliation d'un adhérent...

Informations sur la personne

Civilité : **M** Nom : **PAPAPI** Nom de jeune fille :

Prénom : **GEGE** 2eme prénom : Autre prénom : Suffixe :

Sexe : **Masculin** Date de naissance : **14/05/1973** Rang : **1** **Majeur** ☐ Incapable

☐ L'adhérent ne possède pas de coordonnée bancaire

Usage	Défaut	Date création	Valide	Détail

Nouveau **Principal**

Coordonnées

Contacts

RIBs

Relations

Autres

On renseignera l'adresse, ainsi que l'adresse mail et le numéro de téléphone si nécessaire dans le sous onglet « Autres ».

Si l'adresse est mal écrite ou difficilement lisible, cochez la zone « Douteuse »

Données de la correspondance

Usage : Adresse principale

☐ Adresse indéfinie
 ☐ NPAI | PND - Adresse invalide
 ☐ Douteuse

Adresse | Autres

Destinataire : ☐ Modifier : M GEGE PAPAPI

Complément adresse 1 : CHEZ MAMIE

Complément adresse 2 :

N°, type et libellé de voie : 8 ALLEE DU JARDIN

Code postal : 62500 BOISDINGHEM

Pays : FRANCE

Cliquer sur « **Valider** »

- Dans l'onglet **RIBs**
- Si vous êtes en possession d'un RIB, cliquer sur « **Nouveau** », faire le choix « **Relevé d'Identité Bancaire** »

PAPAPI GEGE 8 ALLEE DU JARDIN 62500 BOISDINGHEM FRA

Civilité : M Nom : PAPAPI Nom de jeune fille :

Prénom : GEGE 2eme prénom : Autre prénom : Suffixe :

Sexe : Masculin Date de naissance : 14/05/1973 Rang : 1 Majeur ☐ Incapable Décès

Coordonnées bancaires :

Nom	Date d'effet	Date de fin	Nom du titulaire	Description	
					Nouveau

Mandats :

Compte débiteur	Créancier	Date de réc...	Référence unique de mandat	Statut	
					Nouveau

La page suivante apparaît :

Relevé d'Identité Bancaire

Libellé : Relevé d'identité Bancaire

Date d'effet : 15/12/2015 jusqu'au : ---/---/---

Compte Agence

Titulaire du compte : M FRANCOIS FREDERIC

Devise : EUR

Type de dépôt : Particulier

Type de compte : Courant

Type gestion : Cotisation

Domiciliation bancaire

Code banque Code guichet Numéro de compte Clé IBAN BIC

Valider Annuler Contrôler

Renseigner les champs suivants :

Libellé : Nom de l'établissement bancaire.

Onglet compte :

- Renseigner le titulaire du compte
- Type de dépôt : Particulier
- Type de compte : Courant
- Type de gestion : Cotisation
- Domiciliation bancaire : à Renseigner selon le RIB fourni (l'IBAN et le BIC s'alimentent automatiquement)

Onglet « Agence » : s'alimentera automatiquement => ne rien faire

Cliquer sur « **Valider** »

- Si l'adhérent souhaite régler ces cotisations par prélèvement bancaire, vous devez être en possession d'un mandat SEPA.
- Cliquer sur « **nouveau** » dans la zone « Mandats » pour créer le mandat SEPA

Informations sur la personne

Nom: FRANCOIS
Prénoms: FREDERIC
Sexe: Masculin
Date de naissance: 15/05/1985
Rang: 1
Majuscule: ☐
Détails: ☐
L'adhérent ne possède pas de coordonnées bancaires: ☐

Coordonnées bancaires:

Som	Date d'effet	Date de fin	Nom du titulaire	Description
Relevé d'identité Bancaire	15/12/2015	--/--	FRANCOIS FREDERIC	IBAN Prestation - FR7616275002000435006891811 - BL

Mandats:

Compte débiteur	Déclarer	Date de révo.	Référence unique de mandat	Statut
				Nouveau

Renseigner les zones obligatoires pour le mandat SEPA

Mandat SEPA - GEGE PAPAPI - Centre de gestion Sud

Référence unique du mandat :

Date de signature : --/--/----

Type de paiement : Récurent

Date de révocation : --/--/----

Statut : À l'étude

RIB (Compte débiteur courant) : Relevé d'identité Bancaire Devise:EUR (N°:IBAN Cotisation - FR7614806580007008521095507 BIC : AG ...

Canal de paiement : ?

Créé par : Delphine BOULIERAC le : 10/03/2016 à 09:28:18

Dernier retour mandathèque :

Valider Annuler Contrôler Révoquer

- **Date de signature** : Date de signature du mandat
- **RIB** : S'alimente automatique des coordonnées du RIB saisies précédemment
- **Canal de paiement** : Cliquer sur « ? », la fenêtre ci-dessous s'ouvre :

Nom	Société émettrice
Cotisations prélèvement	LMDE
Ne pas utiliser - ex P27	LMDE

- Cliquer sur « **cotisations prélèvement** » puis sur « **Sélectionner** »

- **Onglet « Autres »**

PAPAPI GEGE 8 ALLEE DU JARDIN 62500 BOISDINGHEM FRA

Civilité: M Nom: PAPAPI Nom de jeune fille:

Prénom: GEGE 2eme prénom: Autre prénom: Suffixe:

Sexe: Masculin Date de naissance: 14/05/1973 Rang: 1 Majeur ☐ Incapable ☐ Décès ☐

N° interne: LMD000000007673 Référence base personne:

☐ Radié ☐ Commercialement sensible ☐ Surendettement

☐ Sous surveillance ☐ Socialement sensible

Esquil:

Date 1ère mutualisation: --/--/---- Statut (si ayant droit): Etudiant

Date d'ancienneté: --/--/---- Catégorie statutaire:

Date entrée dans l'offre: --/--/---- Catégorie de cotisant:

Almerys:

Centre territorial: Sud

Précompte sur salaire:

N° sécurité sociale précompte:

☐ Exclusion des régularisations du précompte de l'adhérent

Facturation / BDoc:

☐ Non envoi de la facture chèque

Arrêt relance / Arrêt prélèvement:

☐ Arrêt relance ☐ Arrêt prélèvement

Motif d'arrêt de la relance: Motif d'arrêt des prélèvements: Arrêt automatique suite relance

Date de fin d'arrêt de relance: 31/12/2099 (Inclus) Arrêt des prélèvements du: --/--/---- au: --/--/---- (Inclus)

Buttons: Valider, Annuler, Contrôler, Différences, Historique, Notes

Right sidebar: Principal, Coordonnées, Contacts, BIBs, Relations, Autres

- Renseigner le **Statut** : Choisir **Etudiant** dans le menu déroulant
- Renseigner le **Centre territorial** : Choisir **Sud**

- **Onglet Contacts et Relations**

Ne rien faire

- Cliquer sur **Valider**

ECRAN 2 : INFORMATIONS SUR L'ADHERENT

Informations sur l'adhérent

Personne morale :

Personne :

☒ Cocher pour accéder à une recherche sur toutes les personnes morales:

Etablissement :

Chercher une personne
Choisir ou créer une personne
Informations sur la personne
Informations sur l'adhérent
Date de souscription du contrat
Définir les personnes protégées
Souscription des garanties
Récapitulatif des garanties souscrites
Contrat refusé
Choix de la facturation
Paramétrage des factures et relevés
Documents Requis
Suite ...

Membre FRANCOIS FREDERIC
Produit OFFRE LMD

Annuler Précédent Suivant Suspendre Appliquer Continuer

- Cocher la case « pour accéder à une recherche.... », puis cliquer sur le « ? »

L'écran de recherche des établissements apparaît :

Sélectionner un élément

Raison sociale : Agence/Etab. : N° interne : ☐ Rôle :

Code postal : Numéro siret : Référence base personne :

Chercher... Suite... Exporter

Raison sociale	Agence/Etab.	N° interne	Numéro Siret	Code postal	Référence base personne	Gestio	Sélectionner
UNIVERSITE DE LILLE 1	A590E4296	LMD000000...	59655	59655	004ed200000b3ef	59655	Sélectionner
UNIVERSITE DE LILLE 2	A590E4209	LMD000000...	59800	59800	004ed200000b3be	59800	Consulter
UNIVERSITE DE LILLE 3	A590E4237	LMD000000...	59653	59653	004ed200000b3b0	59653	Annuler
UNIVERSITE DE VALENCIENNE	A599E4322	LMD000000...	59000	59000	004ed200000b495	59000	
UNIVERSITE DU LITTORAL	A594E5876	LMD000000...	59000	59000	004ed200000b45a	59000	

5 entrées ont été trouvées.

La recherche peut être faite par la « raison sociale », par exemple mettre « univ » et/ou par le « code postal » (entier ou département – Cliquer sur « Chercher ».

L'établissement peut également être recherché avec le **n°Interne** trouvé depuis E-Deal.

Une fois l'établissement trouvé, **sélectionner en cliquant sur l'établissement** et cliquer sur le bouton « Sélectionner »

Retour à l'écran Informations sur l'adhérent : Cliquer sur **Suivant**



The screenshot shows a web form titled "Informations sur l'adhérent" with a logo in the top right corner. The form contains the following fields:

- Personne morale: [TOUTPUBLIC \(TOUTPUBLIC\)](#)
- Personne:
- Affectations de l'adhérent:
 - ☒ Cocher pour accéder à une recherche sur toutes les personnes morales
- Etablissement:

At the bottom of the form is a navigation bar with the following buttons: [Annuler](#), [Précédent](#), [Suivant](#), [Suspendre](#), [Appliquer](#), [Contrôler](#), and [Historique](#). A large red arrow points directly to the "Suivant" button.

ECRAN 3 : DATE DE SOUSCRIPTION DU CONTRAT

Affiliation d'un adhérent...

Date de souscription du contrat

Date de souscription : 01/01/2016 Date de saisie : 15/12/2015 Appliquer conditions au : Dynamique

Chercher une personne
Choisir ou créer une personne
Informations sur la personne
Informations sur l'adhérent
→ **Date de souscription du contrat**
Définir les personnes protégées
Souscription des garanties
Récapitulatif des garanties souscrites
Contrat refusé
Choix de la facturation
Paramétrage des factures et relevés
Documents Requis
Suite ...

Membre : FRANCOIS FREDERIC
Produit: OFFRE LMDE

Annuler Précédent Suivant Suspendre Appliquer Contrôler

- **Date de souscription = Date de signature du BA + 1 jour**
- Cliquer sur « **Suivant** »

ECRAN 4 : CLASSIFICATIONS

Nombre d'encaissements : A modifier si l'adhérent a adressé un ou plusieurs règlements avec son bulletin d'adhésion.

Mettre le « nombre de règlements » reçu (exemple : 1 encaissement, pour un chèque joint à l'adhésion ou un récépissé de carte bleue)

Si l'adhérent a choisi de payer en plusieurs fois par prélèvement, sélectionnez le nombre d'échéances

Canal : Ne pas toucher au *Canal*

Affiliation d'un adhérent...

Classifications

Classifications

Nombre d'encaissements	1 Encaissement
Canal	1 Accueil

1 Accueil
2 CM
3 Courrier
5 Mailing

Chercher une personne
Choisir ou créer une personne
Informations sur la personne
Informations sur l'adhérent
Date de souscription fixée au 01/03
→ **Classifications**
Définir les personnes protégées
Souscription des garanties
Récapitulatif des garanties souscrites
Contrat refusé
Choix de la facturation
Paramétrage des factures et relevés
Documents Requis
Suite ...

Membre : PAPAPI GEGE
Produit: OFFRE LMDE

Annuler Précédent Suivant Suspendre Appliquer Contrôler Historique

Cliquez sur « **Suivant** »

ECRAN 5 : DEFINIR LES PERSONNES COUVERTES

Affiliation d'un adhérent...

Définir les personnes protégées

Description

FRANCOIS FREDERIC Membre participant Né(e) le 03/05/1985

Nouveau

Chercher une personne
Choisir ou créer une personne
Informations sur la personne
Informations sur l'adhérent
Date de souscription fixée au 01/01.
Classifications
→ Définir les personnes protégées
Souscription des garanties
Récapitulatif des garanties souscrites
Contrat refusé
Choix de la facturation
Paramétrage des factures et relevés
Documents Requis
Suite ...

Membre :FRANCOIS FREDERIC
Produit: OFFRE LMDE

Annuler Précédent Suivant Suspendre Appliquer Contrôler

Cliquez sur « **suivant** »

NB : Si besoin d'adjoindre un ayant droit, voir la procédure « *Adjonction d'un ayant droit* »

ECRAN 6 : SOUSCRIPTION DES GARANTIES

Cocher la garantie « CEE » puis cliquer sur « Suivant »

☒ Souscription par garantie ☐ Souscription par formule Filtre code garantie :

☐ MNT - PLUS MNT

☐ HOSP - HOSPI LMDE

☐ MINI - MINI LMDE

☐ BASIC - BASIQUE LMDE

☐ ESS - ESSENTIELLE LMDE

☐ ESSMAL - ESSENTIELLE MALAISIE

☐ ESSMNC - ESSENTIELLE MNC

☐ ESSRL - ESSENTIELLE REGIME LOCAL

☐ ZEN - ZEN LMDE

☐ ZENRL - ZEN REGIME LOCAL

☒ **Surcomplémentaire**

☐ PLY - PLUS LYCEEN

☐ PET - PLUS ETUDIANT

☐ PLM - PLUS LMDE

☒ **Mobilité**

☐ CEE - COUVERTURE ETUDIANT ETRANGER

☐ PLI - PACK LMDE INTERNATIONAL

☐ EXP - ETUD EXPAT

☒ **Assistance**

☐ IMA - Assistance internationale

☐ SAS - Assistance IMA

☐ SASZ - Assistance IMA Zen

☒ **Assurance**

☐ RES - RC VIE ETUDIANTE ET VIE PRIVEE

☐ ADE - ASSURANCE DE L'ETUDIANT

☐ ADM - ADE MATMUT

☐ ADI - ADE IMPATRIES

☐ ADB - ADE BLPCD

☐ ADC - ADE COMPAGNONS DU DEVOIR

Annuler

Précédent

Suivant


Suspendre

Appliquer


Contrôler


ECRAN 7 : RECAPITULATIF DES GARANTIES

Garanties souscrites



Contrat : [LMDE-0065793](#)Date d'effet : 01/03/2017





Mobilité - CEE - Membre participant - ADLAOUI KARIM (Projet - Activable)

Enlever

Consulter

Modifier

Copier

Cliquer sur la ligne de la garantie « **Mobilité – CEE** »

Puis Cliquer sur « **Modifier** »

Service offert : [COUVERTURE ETUDIANT ETRANGER - \(CEE\)](#)

Principal

Prime

Administration

Eligibilité

Clauses

Personnes protégées

Nom	Prénom	Date de naissance	Relation	Numéro de sécurité
ADLAOUI	KARIM	07/02/1987	Membre participant	187029935042071

Classifications

Durée	9 MOIS
Code_associe	Standard
Millésime	2016/2017
Renouvellement tacite	Ne pas renouveler

Données dynamiques

Date_Fin	30/09/2017
Taux_Resiliation_Anticipee	0,00%

Sur l'écran de la garantie, on sélectionnera la **durée souscrite**, le **millésime** et on modifiera la **date de fin** de la garantie soit :

(Date de la souscription) + (1/2/3/6/9/12 mois) – (1 jour)

/! La date de fin ne peut pas être supérieure au 30/09/2017 (dans ce cas laisser 30/09/2017).

On cochera également les trois formulaires à adresser à l'adhérent :

Données dynamiques	
Formulaires	<input checked="" type="checkbox"/> Formulaire_Dossier_maladie_Cd <input checked="" type="checkbox"/> Attestation_adhesion_CEE_FR <input checked="" type="checkbox"/> Attestation_adhesion_CEE_GB

Cliquer sur Valider

Sur l'écran des garanties souscrites, cliquez sur « **Suivant** »

ECRAN 8 – PARAMETRAGE DES FACTURES ET RELEVÉS

Affiliation d'un adhérent...

Paramétrage des factures et relevés

Affiliation n°: LMDE-0067051, Paramètres de facturation Réf.: B_0 (Projet) (Service de décompte d'adhésion d'un adhérent)

Mode de facturation : **Facture unique** ☐ Manuel

Contact

Contact : **GAGA LILI**

Adresse du contact : 1 RUE ABC 75001 PARIS FRA

Encaissement/Décaissement

Canal d'encaissement :

Libellé du canal	Code	Compte bancaire
<input type="checkbox"/> Cotisations chèque	C	BRED Cotisation
<input type="checkbox"/> Cotisations prélèvement	P	BRED Cotisation
<input type="checkbox"/> Cotisations CB	CB	BRED Cotisation
<input type="checkbox"/> Cotisations espèce	E	RIB fictif - Comp

Canal de décaissement :

Libellé du canal	Code	Compte bancaire de
<input type="checkbox"/> Trop perçu cotisations	VIR_TRP	BRED Trop perçu c
<input type="checkbox"/> Trop perçu cotisations c...	DCH_TRP	BRED Trop perçu c
<input type="checkbox"/> Remboursement par CB	RCB	BRED Cotisations C

Sélectionner le **canal d'encaissement** et sélectionner le compte à débiter s'il s'agit d'un mode de cotisation prélèvement.

Cliquer sur **Suivant**.

ECRAN 9 – ECRAN DOCUMENT REQUIS

Documents Requis

Date de la demande	Statut	Demande pour	Document	Requis
--------------------	--------	--------------	----------	--------

Impression des lettres

☐ Lettre envoyée

Cliquer sur « Suivant »

ECRAN 10 – ACTIVATION DE L'ADHESION

Activation de l'adhésion

Décision :
Nouvelle date de souscription :
Nouvelle date de signature :

Valider

01/03/2017

14/02/2017

Date de souscription initiale : 01/03/2017

Date de signature initiale : 14/02/2017

Annuler

Précédent

Suivant

Suspendre

Appliquer

Contrôler

Historique

Réseau de Distribution: LMDE

Valider l'avenant en cliquant sur « **Suivant** »

3 - ENCAISSEMENT

Se rendre sur la fiche personne de l'adhérent concerné

Vérifier que le montant de la cotisation calculée correspond bien à la cotisation due à l'aide du tableau ci-dessous :

	12 mois	9 mois	6 mois	3 mois	2 mois	1 mois
Adulte	624 €	468 €	312 €	156 €	104 €	52 €
Enfant	624 €	468 €	312 €	156 €	104 €	52 €

Suivre procédure encaissement :

- Encaissement d'un chèque
- Encaissement d'un ticket CB
- Mise en place d'un échéancier,...

4 - ENVOI DES DOCUMENTS A L'ADHERENT

Cliquer sur la ligne de l'affiliation concernée

Cliquer sur Imprimer

The screenshot shows a web application interface. At the top, there is a section for member information:

- Civilité : Madame
- Nom : GAGA
- Prénom : LILI
- Date de naissance : 11/02/1999 - 18 ans
- N° adhérent : 0046757 - Sud
- N° sécurité sociale : 2 22 22 22 222 222 22
- Adresse : 1 RUE ABC 75001 PARIS FRANCE
- Employeur : A999E9999 - AUCUN ETABLISSEMENT
- Commercialement sensible : Non
- Socialement sensible : Non

Below this information is a horizontal menu with various tabs: Contrats, Comptabilité client, Activités, Profils, Courriers, Sollicitations, Rappels de précompte, Précontentieux, Interface administrative, Interface Almayes, Sinistres, Compteurs, Indemnités. Below the menu, there is a section for 'Affiliation n°LMDE-0067051 - Collectivité TOUTPUBLIC - Actif à partir du 01/03/2017'. To the right of the member information, there is a vertical list of buttons: Consulter, Modifier, Imprimer, and Rafraîchir. A red arrow points to the 'Imprimer' button.


Cocher « **Courrier accompagnement adhésion** » puis cliquer sur **Suivant**.

The screenshot shows a dialog box titled 'Sélectionner le document à imprimer'. It contains a list of documents with checkboxes next to them:

- ☐ Courrier attestation EtudExpat
- ☐ Courrier attestation d'appartenance
- ☐ Courrier certificat de radiation
- ☒ Courrier accompagnement Adhésion
- ☐ Courrier accompagnement Vie du Contrat
- ☐ Courrier libre Gestion des Contrats
- ☐ Courrier libre Gestion des Encaissements

At the bottom of the dialog box, there are three buttons: Valider, Annuler, and Contrôler.

Destinataire(s) du courrier



Destinataire principal : Client : GAGA LILI - 1 RUE ABC 75001 PARIS FRANCE (Courrier : 1 RUE ABC 75001 PARIS FRANCE) ...

Autres destinataires

Rôle	Média	Acteur	Contact	Nouveau

Candidats

Rôle	Acteur	Contact
Client	GAGA LILI	1 RUE ABC 75001 PARIS FRANCE
Personne couverte	GAGA LILI	1 RUE ABC 75001 PARIS FRANCE

Annuler
Précédent
Suivant
Suspendre
Appliquer
Contrôler

Cliquer sur **Suivant**

Ouverture de BDOC.

Bdoc Interactive Utilisateur connecté : dbo

Suivi client

Nom : Email : Téléphone :
 Prénom : Identifiant : 586 GSM :

Dossier : Courrier libre Gest... Statut du dossier : Edition

Vous pouvez saisir un commentaire ici avant de changer le statut du dossier. Ce commentaire sera visible dans l'historique.

Navigateur de document

Élément d'entête LMDE, en...

INT_PS_1LIGNES

Texte libre

INT_PS_1LIGNES

Texte parlant de sécurité

Texte de com pour mettre...



Sous modèle contenant la...


Mode d'envoi/impression

Mode d'envoi/impression : Normal

Valider

Cliquer sur **Valider**

Le courrier s'affiche, avec l'icône  vous pouvez afficher en page pleine le courrier. Vous pouvez revenir à l'écran précédent par l'icône 

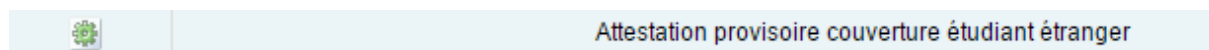
Si le courrier est correct, il convient de le valider par l'icône 

5 – EDEAL

Sur la fiche personne, cliquer sur icône **Word** en haut à droite (W) 

Vérifier l'adresse de l'adhérent.

Cliquer sur « **Générer** » devant la ligne « Attestation provisoire couverture étudiant étranger »

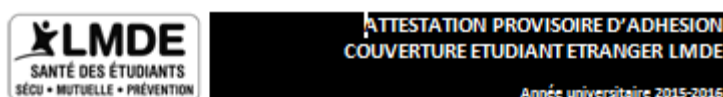


Si la fenêtre « ouverture de Attestation provisoire CEE » s'ouvre, cliquer sur OK.

Le document Word s'ouvre.

Renseigner les champs suivants :

- Adresse dans le cadre « demeurant à »
- Période de garantie dans le cadre « Du... Au... »
- Fait à **Lille** Le (Date du jour)



Je soussignée, La Mutuelle Des Etudiants, atteste par la présente que :

Nom – Prénom :

Né(e) le :

Ainsi que les bénéficiaires suivants :

Nom – Prénom :	Né(e) le :

Demeurant à :

Bénéficiaire(n) d'une couverture santé LMDE au titre de la garantie « Couverture Etudiant Etranger LMDE » pour la période :

Du : Au :

Attention : cette attestation est valable pour deux mois à compter de la date de délivrance.

Les prestations servies sont régies par l'article 22 du Règlement Mutualiste de la Mutuelle des Etudiants 2015-2016.

Cette attestation n'ouvre pas droits au Tiers Payant auprès des Professionnelles de santé. Certaines prestations sont soumises à l'entente préalable.

Fait à _____, le ____/____/____

Pour vos demandes de remboursement, veuillez utiliser les formulaires prévus à cet effet disponibles en accès LMDE (lien sur www.lmde.com), accompagnés des justificatifs (feuille de soins, volet de facturation des médicaments avec les vignettes collées, prescription médicale...) et envoyés – par : LMDE – Pôle Médico-administratif – CS 00052 – 59103 HUY-SUR-SAINTE-GENEVIÈVE Cedex.



Enregistrer en PDF.

Envoyer mail avec l'attestation PDF en pièce jointe via E-Deal

Sollicitation	
Objet	Acte de gestion
Catégorie	Adhésion ▼
Sous catégorie	Offre internationale ▼

Objet : Acte de Gestion

Catégorie : Adhésion

Sous-catégorie : Offre Internationale

Commentaire : Attestation provisoire envoyée