

|  |                           |         |            |
|--|---------------------------|---------|------------|
|  | Fiche de consigne Almerys | Version | V9         |
|  |                           | Date    | 03/12/2014 |

|                                  |  |                                       |  |
|----------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Référence de la fiche            | FCO-507  | Date d'émission                       | 30/06/2015   |
| Etablie par                      | M. Oudin   |                                       |  |
| Date interne d'approbation       | 02/07/2015   | Signature du responsable hiérarchique | NL   |
| Communication interne            | <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non   | Responsable de la communication       | <input type="checkbox"/> Demandeur<br><input checked="" type="checkbox"/> Service de Pilotage du sous-traitant |
| Destinataire de la communication | <input checked="" type="checkbox"/> Opérateurs de saisie <input type="checkbox"/> Opérateurs de Tri courrier<br><input checked="" type="checkbox"/> Plate-forme Azur Almerys <input checked="" type="checkbox"/> Plate-forme Azur CBTP<br><input checked="" type="checkbox"/> Service Prestations ET Soins Hospitaliers <input type="checkbox"/> Service Courrier<br><input type="checkbox"/> Autre : Administratif <input type="checkbox"/> Plate-forme Satel |                                       |  |

|                      |   |
|----------------------|---|
| Domaine              | <input checked="" type="checkbox"/> ALMERYS <input checked="" type="checkbox"/> CBTP  |
| Spécialité           | <input type="checkbox"/> Optique <input type="checkbox"/> Dentaire <input type="checkbox"/> Hospi <input type="checkbox"/> Audio <input checked="" type="checkbox"/> Tiers <input checked="" type="checkbox"/> Soins Externes |
| Objet de la consigne | Sélection du contrat bénéficiaire   |
|                      |   |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Procédure concernée                   | Choix de contrat bénéficiaire   |
| Version de la procédure               | Guide de saisie des factures Tiers et SE  |
| Référence de la fiche précédente      | FCO-505   |
| Rappel de la consigne précédente      | <p><b>Cas n° 1 :</b> Le bénéficiaire des soins possède plusieurs contrats (exemple TURPIN Pauline), il faut sélectionner le contrat pour lequel les droits sont ouverts à la date des soins.<br/>Les périodes de droits des différents contrats sont indiquées dans les colonnes « Début validité » et « Fin Validité ».</p> <p><b>Cas n° 2 :</b> Aucun contrat n'a de droits ouverts à la date des soins, il faut sélectionner dans la colonne de gauche par défaut le premier contrat disponible puis cliquer sur Suivant dans la liste et poursuivre la saisie.</p>                |
| Date de fin de la consigne précédente |   |
| Nouvelle consigne                     | <p><b>Cas n° 1 :</b> Lors de la sélection d'un bénéficiaire si celui-ci possède plusieurs contrats il convient de sélectionner le contrat pour lequel les droits sont ouverts à la date des soins.</p> <p>Si Valerys propose plusieurs contrats ouverts à la date des soins, il convient de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cliquer sur le NNI du bénéficiaire pour chaque contrat afin de vérifier la présence et validité d'une carte de tiers payant</li> <li>- choisir le contrat pour lequel une carte de tiers payant est valable à la date des soins</li> </ul> |

Exemple 1 :

| AVIS DES SOMMES A PAYER   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | Volet 2 débiteur        |  |
|---|-------------|-----|--|--------|-------|------------------|-----|----------------|------------------------|-------------------------|--|
| CENTRE HOSPITALIER 61 Centre Hospitalier d'Argonne                    |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | N° FINESS 510000102     | N° TITRE 0211798                       |
|   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | N° SIRET 26510006500118 | EMIS ET RENDU EXECUTOIRE LE 10-06-2015 |
| N° DOSSIER E 000960783 10-0 Soins Externes                            |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | Née le 02-06-1968       | N° BORDEREAU H1 0100032                |
| NOM JF COLLARD  |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | Soins du 07-05-2015     | N° FEUILLET 1                          |
| PRENOM SOPHIE   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | au 07-05-2015           | EXERCICE 15 4115100                    |
| MALADE COLLARD SOPHIE   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| ADRESSE 33 Avenue Victor Hugo   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| 51800 STE MENEHOULD   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| ASSURE NOM COLLARD SOPHIE   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| N° AFFILIATION 2680654395017 23                                       |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | RISQUE 10               |  |
| ORGANISME 01 511 522 3 EVENEMENT                                      |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| OBS VIVINTER N° AMC 98532001  |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | LOT EX                  |  |
|   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | PGM s09f04R143 000      |  |
|   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        | EDITION-FLJAU01 236     |  |
| N° MUTUALISTE 268065439501723   |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| DATE DEBUT  | DATE FIN    | GHS | ACTE OU LIBELLE                              | NOMBRE | TARIF | TARIF DE RESPON. | TX  | A VOTRE CHARGE | DMT M.TRT UF OU COMPTE |                         |  |
| 07-05-15  |             |     | MPC MAJORATION APPLICABL                     | 100    | 200   |                  | 030 |                | Q60732412              |                         |  |
| Médecin   | exécutant   |     | CHDID DANY Sp.07 uf.5100 CONSULTATION GYNECO |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| Montant   | 100% : **** |     | 2,00   |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| 07-05-15  |             |     | CS CONSULTATION SPECIAL                      | 100    | 2300  |                  | 030 |                | 690732412              |                         |  |
| Médecin   | exécutant   |     | CHDID DANY Sp.07 uf.5100 CONSULTATION GYNECO |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| Montant   | 100% : **** |     | 23,00  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| 07-05-15  |             |     | MCS MAJORATION DE COORDI                     | 100    | 300   |                  | 030 |                | 090732412              |                         |  |
| Médecin   | exécutant   |     | CHDID DANY Sp.07 uf.5100 CONSULTATION GYNECO |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| Montant   | 100% : **** |     | 3,00   |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| Valeur ES-O : Orienté par médecin traitant                            |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| Médecin orienteur : VAROQUIER CHANTAL                                 |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |
| Identification B2/Noémie Type2S(30-38):150211798 Type2S(42-47):500000 |             |     |  |        |       |                  |     |                |                        |                         |  |

Soins du 07/05/2015.

**Recherche des bénéficiaires** \* = Au moins un champ est obligatoire.

Numéro de sécurité sociale \* 2680654395017

Date de naissance \* 02/06/1968 Rang de naissance

Nom \* Prénom

Domaine Base Principale Offreur de services

**Rechercher** **Réinitialiser**

**Liste des bénéficiaires**

| Bénéficiaire(s)   | Contrat            | Date d'effet | Date de début | Date de fin |
|---|--------------------|--------------|---------------|-------------|
| COLLARD SOPHIE (P 2680654395017) Né(e) le 02/06/1968 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : TPG_PEC_ALM04_18 (98534241)<br>N° contrat complet : 0107267400017739         | 0001189260 (ALM04) | 10/12/2014   | 01/01/2014    | 31/05/2014  |
| COLLARD SOPHIE (P 2680654395017) Né(e) le 02/06/1968 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : TPG_PEC_ALM04_18 (98534241)<br>N° contrat complet : 0107267400021884         | 0001647421 (ALM04) | 10/12/2014   | 01/07/2014    | 31/12/9999  |
| COLLARD SOPHIE (P 2680654395017) Né(e) le 02/06/1968 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : S2H ITELIS MSF (98542087)<br>N° contrat complet : 0107267400022766           | 0001628420 (ALM28) | 02/12/2014   | 01/01/2015    | 31/12/9999  |
| COLLARD SOPHIE (P 2680654395017) Né(e) le 02/06/1968 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : VIVINTER ITELIS EXCLUSIF (98542095)<br>N° contrat complet : 0107267400022766 | 0001620281 (ALM30) | 21/11/2014   | 01/01/2015    | 31/12/9999  |

Filtrer : Nombre de lignes par page 20 1-4 sur 4

**Suivant** **Retour**

Plusieurs contrats sont en cours de validité pour la date de soins.

**Réf. interne** 21405738  
**N° sécurité sociale** 2680654395017 - 23  
**Nom** COLLARD  
**Nom jeune fille**  
**Qualité** Assuré  
**Créé par** CFT

**Réf. interne porteur contrat** 21405738  
**Prénom** SOPHIE  
**Date naissance - Rang** 02/06/1968 - 1  
**Date d'effet information** 10/12/2014  
**le** 10/12/2014 à 22:21:38

**Coordonnées** **Droits** **Infos RO** **Infos bancaires** **Adresse SP** **Commentaires**

**Rattachement INSEE**

| Périmètre service | Date adhésion | Date de stage | Date de radiation | Date d'effet | N° contrat | Type de produit | Code produit Almerys | Code produit client |
|-------------------|---------------|---------------|-------------------|--------------|------------|-----------------|----------------------|---------------------|
| 98534241          | 01/01/2014    | 01/01/2014    | 31/05/2014        | 10/12/2014   | 0001189260 | 1               | 17070                | ALM04               |
| 98534241          | 01/01/2014    | 01/01/2014    | 31/12/2014        | 21/11/2013   | 0001189260 | 1               | 17070                | ALM04               |
| 98534241          | 01/07/2014    | 01/07/2014    | 31/12/9999        | 10/12/2014   | 0001647421 | 1               | 17070                | ALM04               |

**Suspensions**  
 Il n'y a aucune suspension pour ce bénéficiaire.

**Droits cartes**

| Périmètre service   | N° contrat | Date début | Date fin   | Éditée le  | Conditions de TP | N° carte       | Statut |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------------|----------------|--------|
| 98532001 (98534241) | 0001189260 | 01/01/2014 | 31/12/2014 | 22/11/2013 | SI RESPECT PDS   | 20130008082216 |        |

L'onglet droits du 1<sup>er</sup> contrat « 1647421 » nous présente une carte de tiers payant uniquement pour 2014.

**Réf. interne** 24857547  
**N° sécurité sociale** 2680654395017 - 23  
**Nom** COLLARD  
**Nom jeune fille**  
**Qualité** Assuré  
**Créé par** PMA

**Réf. interne porteur contrat** 24857547  
**Prénom** SOPHIE  
**Date naissance - Rang** 02/06/1968 - 1  
**Date d'effet information** 02/12/2014  
**le** 02/12/2014 à 16:50:41

**Coordonnées** **Droits** **Infos RO** **Infos bancaires** **Adresse SP** **Commentaires**

**Rattachement INSEE**

**Droits contractuels**

| Périmètre service | Date adhésion | Date de stage | Date de radiation | Date d'effet | N° contrat | Type de produit | Code produit Almerys | Code produit client |
|-------------------|---------------|---------------|-------------------|--------------|------------|-----------------|----------------------|---------------------|
| 98542087          | 01/01/2015    | 01/01/2015    | 31/12/9999        | 02/12/2014   | 0001628420 | 1               | 2                    | ALM28               |

**Suspensions**  
 Il n'y a aucune suspension pour ce bénéficiaire.

**Droits cartes**

| Périmètre service   | N° contrat | Date début | Date fin   | Éditée le  | Conditions de TP | N° carte       | Statut |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------------|----------------|--------|
| 98532001 (98542087) | 0001628420 | 01/01/2015 | 31/12/2015 | 02/12/2014 | SI RESPECT PDS   | 20140009334338 |        |

L'onglet droits du second contrat « 1628420 » nous présente bien une carte de tiers payant valable sur l'année 2015.

|  |                                  |         |            |
|--|----------------------------------|---------|------------|
|  | <b>Fiche de consigne Almerys</b> | Version | V9         |
|  |                                  | Date    | 03/12/2014 |

Réf. interne

24656139

Réf. interne porteur contrat

24656139

N° sécurité sociale

2680654395017 - 23

N° contrat

0001620281

Nom

COLLARD

Prénom

SOPHIE

Nom jeune fille

Date naissance - Rang

02/06/1968 - 1

Qualité

Assuré

Date d'effet information

21/11/2014

Créé par

CFT

le

21/11/2014 à 23:42:49

Coordonnées

Droits

Infos RO

Infos bancaires

Adresse SP

Commentaires

Rattachement INSEE

Droits contractuels

| Périmètre service | Date adhésion | Date de stage | Date de radiation | Date d'effet | N° contrat | Type de produit | Code produit Almerys | Code produit client |
|-------------------|---------------|---------------|-------------------|--------------|------------|-----------------|----------------------|---------------------|
| 98542095          | 01/01/2015    | 01/01/2015    | 31/12/9999        | 21/11/2014   | 0001620281 | 1               | 1                    | ALM30               |

Suspensions

Il n'y a aucune suspension pour ce bénéficiaire.

Droits cartes

Ce bénéficiaire ne possède aucun droit carte.

L'onglet droits du troisième contrat « 1620281 » ne présente aucune carte de tiers payant.

Dans ce cas il convient donc, pour saisir la facture, de choisir le contrat pour lequel une carte de tiers payant est en cours de validité à la date des soins, soit le deuxième contrat « 1628420 ».

Exemple 2 :

717 AVIS DES SOMMES A PAYER

Titre exécutoire en application des articles L.252A du LPF et L.1617-5, R.2342-4 et D.3342-11 du CGCT et L.6145-9 du code de la santé.

|   |                        |                                |                   |                         |                   |  |           |
|---|------------------------|--------------------------------|-------------------|-------------------------|-------------------|--|-----------|
| CENTRE HOSPITALIER DE LA CIOTAT<br>Centre Hospitalier |                        | LA CIOTAT CEDEX<br>Ville       |                   | 130785512 SL            |                   | N°TITRE 71571                          |           |
| N°ENTREE 010961443                                    |                        | Etabli. 071 CENTRE HOSPITALIER |                   | Matière 130002215       |                   | Emis et rendu exécutoire le 04/06/2015 |           |
| MALADE  | Nom                    | CRETIN                         | Né(e) le          | 03/12/1969              | N°Bordereau 11137 |  |           |
|   | Né(e)                  |                                | Entrée 24/05/2015 | Sortie                  | N°Feuille 1       |  |           |
|   | Prénom                 | NATHALIE                       | NN                | 020416409               | Exercice 2015     |  |           |
|   | Adresse                | 75 AVENUE LOUIS CROZET         |                   |                         | RDL               |  |           |
| 13600 LA CIOTAT                                       |                        | ASSURE                         |                   | Nom CRETIN              |                   | Bén.                                   |           |
|   |                        |                                |                   | Prénom NATHALIE         |                   |  |           |
|   |                        |                                |                   | ORG. 011310422          |                   | NN 269129914010416                     |           |
| OBSERV.   |                        | N°Mutualiste                   |                   | Risque 10               |                   |  |           |
| Prestations   |                        | Urgence (MTU)                  |                   |                         |                   |  |           |
| DATE  | DESIGNATION            | NOMBRE                         | TARIF             | TARIF DE RESPONSABILITE | TAUX              | A VOTRE CHARGE                         | REALISAT. |
| 240515  | CONSULTATION           | C 1,00                         | 23,00             |                         | 30                | 6,90                                   | 131991119 |
| 240515  | MAJ CONSULTATION DIMAN | CD 1,00                        | 19,06             |                         | 30                | 5,72                                   | 131991119 |

Soins du 24/05/2015.

|  |                                    |         |            |
|--|------------------------------------|---------|------------|
|  | <h1>Fiche de consigne Almerys</h1> | Version | V9         |
|  |                                    | Date    | 03/12/2014 |

Recherche des bénéficiaires

Numéro de sécurité sociale \*

2691299140104

Date de naissance \*

03/12/1969

Nom \*

Domaine

Base Principale

Rang de naissance

Prénom

Offreur de services

Rechercher

Réinitialiser

\* = Au moins un champ est obligatoire.

Liste des bénéficiaires

| Bénéficiaire(s)   | Contrat                | Date d'effet | Date de début | Date de fin |
|---|------------------------|--------------|---------------|-------------|
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : APRIL SANTE PREVOYANCE (98536915)</div> </div> | 6434279 (AA1)          | 18/03/2012   | 15/03/2012    | 31/12/2015  |
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : ECA (98539414)</div> </div>                    | LOCM004988 (LOCOSTIA1) | 16/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2015  |
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : ECA (98539414)</div> </div>                    | LOCM004988 (LOCOSTIA1) | 16/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2015  |
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : ECA (98539414)</div> </div>                    | LOCM004988 (LOCOSTIA1) | 16/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2015  |
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : ECA (98539414)</div> </div>                    | LOCM004988 (LOCOSTIA1) | 16/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2015  |
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : ECA (98539414)</div> </div>                    | LOCM004988 (LOCOSTIA1) | 16/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2015  |
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : ECA (98539414)</div> </div>                    | LOCM004988 (LOCOSTIA1) | 16/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2015  |
| <div> <div>CRETIN NATHALIE (P 2691299140104) Né(e) le 03/12/1969 - 1 - Assuré</div> <div>Org. Complémentaire : ECA (98532229)</div> </div>                    | LOCM004988 (1)         | 10/11/2011   | 01/01/2011    | 07/11/2011  |
|   | LOCM004988 (13GT24)    | 10/11/2011   | 01/01/2011    | 07/11/2011  |

Filter :

Nombre de lignes par page

20

1-8 sur 8

«

1

»

Suivant

Retour

Plusieurs contrats sont en cours de validité pour la date de soins.

Réf. interne

15305376

Réf. interne porteur contrat

15305376

N° sécurité sociale

2691299140104 - 16

Nom

CRETIN

Nom jeune fille

Qualité

Assuré

Créé par

SPE

Prénom

NATHALIE

Date naissance - Rang

03/12/1969 - 1

Date d'effet information

23/02/2015

le

23/02/2015 à 16:18:25

Coordonnées

Droits

Infos RO

Infos bancaires

Adresse SP

Commentaires

Rattachement INSEE

Il n'y a aucune suspension pour ce bénéficiaire.

Droits cartes

| Périmètre service | N° contrat | Date début | Date fin   | Éditée le  | Conditions de TP | N° carte       | Statut |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------------|----------------|--------|
| APRIL (98536915)  | 6434279    | 01/03/2015 | 31/12/2015 | 24/02/2015 | SI RESPECT PDS   | 20150001744661 |        |
| APRIL (98536915)  | 6434279    | 01/11/2014 | 31/03/2015 | 12/11/2014 | SI RESPECT PDS   | 20140007406661 |        |
| APRIL (98536915)  | 6434279    | 01/03/2014 | 31/12/2014 | 25/02/2014 | SI RESPECT PDS   | 20140001679748 |        |
| APRIL (98536915)  | 6434279    | 01/11/2013 | 31/03/2014 | 14/11/2013 | SI RESPECT PDS   | 20130007640571 |        |

L'onglet droits du premier contrat « 6434279 » nous présente bien une carte de tiers payant valable sur l'année 2015.





**almerys** MOUDIN » Saisir une facture PS » Recherche d'un bénéficiaire 2.6.0.0.3

**Recherche des bénéficiaires** \* = Au moins un champ est obligatoire.

Numéro de sécurité sociale \* 1710972154024

Date de naissance \* Rang de naissance

Nom \* Prénom

Domaine Base Principale Offreur de services

**Rechercher** **Réinitialiser**

**Liste des bénéficiaires**

| Bénéficiaire(s)  | Contrat                | Date d'effet | Date de début | Date de fin |
|--|------------------------|--------------|---------------|-------------|
| AGEORGES GREGORY (P 1710972154024) Né(e) le 09/09/1971 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : MGP SANTE (98534951)          | S000020084 (EVOLUTION) | 23/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2013  |
| AGEORGES GREGORY (P 1710972154024) Né(e) le 09/09/1971 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : LILLE (98534639)              | 0645853 (Multi)        | 30/11/2010   | 01/01/2007    | 31/12/2008  |
| AGEORGES GREGORY (P 1710972154024) Né(e) le 09/09/1971 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : INTERIALE LILLE SC (98539224) | 0645853 (MULTI SANTE)  | 23/04/2012   | 01/01/2009    | 31/12/2011  |
| AGEORGES GREGORY (P 1710972154024) Né(e) le 09/09/1971 - 1 - Assuré<br>Org. Complémentaire : INTERIALE LILLE SC (98539224) | 0645853 (CONFORT)      | 26/06/2015   | 01/01/2014    | 31/12/9999  |
| AGEORGES LARA (P 1710972154024) Né(e) le 28/02/2000 - 1 - Enfant<br>Org. Complémentaire : LILLE (98534639)                 | 0645853 (Multi)        | 30/11/2010   | 01/01/2007    | 31/12/2008  |
| AGEORGES LARA (P 1710972154024) Né(e) le 28/02/2000 - 1 - Enfant<br>Org. Complémentaire : LILLE (98534639)                 | 0645853 (MULTI SANTE)  | 23/04/2012   | 01/01/2009    | 31/12/2011  |

Filtrer : Nombre de lignes par page 20 1-4 sur 4

**Suivant** **Retour**

Sous le numéro de sécurité sociale apparaissant sur la facture, aucun contrat n'est ouvert pour le bénéficiaire Lara pour la date de soins concernée.

**almerys** MOUDIN » Saisir une facture PS » Recherche d'un bénéficiaire 2.6.0.0.3

**Recherche des bénéficiaires** \* = Au moins un champ est obligatoire.

Numéro de sécurité sociale \*

Date de naissance \* 28/02/2000 Rang de naissance

Nom \* AGEORGES Prénom LARA

Domaine Base Principale Offreur de services

**Rechercher** **Réinitialiser**

**Liste des bénéficiaires**

| Bénéficiaire(s)   | Contrat                | Date d'effet | Date de début | Date de fin |
|---|------------------------|--------------|---------------|-------------|
| AGEORGES LARA (P 2730475111068) Né(e) le 28/02/2000 - 1 - Enfant<br>Org. Complémentaire : INTERIALE LILLE SC (98539224) | 0645853 (CONFORT)      | 26/06/2015   | 01/01/2014    | 31/12/9999  |
| AGEORGES LARA (P 2730475111068) Né(e) le 28/02/2000 - 1 - Enfant<br>Org. Complémentaire : MGP SANTE (98534951)          | S000020084 (EVOLUTION) | 23/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2013  |
| AGEORGES LARA (P 2730475111068) Né(e) le 28/02/2000 - 1 - Enfant<br>Org. Complémentaire : LILLE (98534639)              | 0645853 (Multi)        | 30/11/2010   | 01/01/2007    | 31/12/2008  |
| AGEORGES LARA (P 2730475111068) Né(e) le 28/02/2000 - 1 - Enfant<br>Org. Complémentaire : LILLE (98534639)              | 0645853 (MULTI SANTE)  | 23/04/2012   | 01/01/2009    | 31/12/2011  |
| AGEORGES LARA (P 2730475111068) Né(e) le 28/02/2000 - 1 - Enfant<br>Org. Complémentaire : MGP SANTE (98534951)          | S000020084 (EVOLUTION) | 23/12/2011   | 01/01/2012    | 31/12/2013  |

Filtrer : Nombre de lignes par page 20 1-4 sur 4

**Suivant** **Retour**

En effectuant la recherche Nom prénom, nous retrouvons le bénéficiaire (date de naissance similaire) sous un numéro de sécurité sociale différent et avec un contrat ouvert à la date des soins.

Il convient de saisir la facture sous ce second numéro de sécurité sociale.

|  |                           |         |            |
|--|---------------------------|---------|------------|
|  | Fiche de consigne Almerys | Version | V9         |
|  |                           | Date    | 03/12/2014 |

|  |  |
|--|--|
| Commentaires de l'exemple              |  |
|  |  |
| Durée de validité de la fiche consigne | Jusqu'à mise à jour du guide de saisie |

| Destinataires sous-traitant | Date de prise de connaissance de la nouvelle consigne par le sous-traitant <sup>1</sup> | Date d'information aux équipes du sous-traitant <sup>2</sup> |
|-----------------------------|---|--|
| EASYTECH                    | 02/07/2015  |  |

|  |  |     |  |
|--|--|-----|--|
| Date de réception de la fiche validée par le sous-traitant |  |     |  |
| Date d'enregistrement de la fiche dans le tableau de suivi |  | Par |  |

<sup>1</sup> En renseignant cette date, le sous-traitant notifie le fait qu'il a pris connaissance et compris les nouvelles directives décrites dans la présente fiche de consigne.

<sup>2</sup> En renseignant cette date, le sous-traitant notifie le fait qu'il a transmis et expliqué les directives décrites dans la présente fiche de consigne à toutes personnes effectuant le traitement décrit et qu'il s'engage à les faire respecter.