

```
urxvt
> cd /tmp/cups/
> gs myfile.pdf
GPL Ghostscript 9.19 (2016-03-23)
Copyright (C) 2016 Artifex Software, Inc. All rights reserved.
This software comes with NO WARRANTY: see the file PUBLIC for details.
Processing pages 1 through 2.
Page 1
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
The substitute CID font "Adobe-Identity" is not provided either. attempting to use fallback CIDFont. See doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
Loading a TT font from /usr/share/ghostscript/9.19/Resource/CIDFSubst/DroidSansFallback.ttf to emulate a CID font Adobe-Identity ... Done.
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
>>showpage, press <return> to continue<<
```

**cerfa** **DÉCLARATION DE CHOIX DU MÉDECIN TRAITANT**  
 N°12485\*03 (article L. 162-5-3 du Code de la sécurité sociale)

**IMPORTANT** { inscrire les nom, prénom et adresse en majuscules  
 inscrire les chiffres lisiblement (un chiffre par case)

### Identification de l'assuré(e) et du bénéficiaire des soins

<b>L'assuré(e)</b>	
Nom de famille <i>(de naissance)</i> <small>suivi du nom d'usage, s'il y a lieu</small>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Prénom	<input style="width: 95%;" type="text"/>
N° de sécurité sociale	<input style="width: 95%; text-align: center;" type="text"/>
<b>Le bénéficiaire des soins</b>	
Nom de famille <i>(de naissance)</i> <small>suivi du nom d'usage, s'il y a lieu</small>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Prénom	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Date de naissance	<input style="width: 95%; text-align: center;" type="text"/>
Adresse de l'assuré(e)	<input style="width: 95%;" type="text"/> <input style="width: 95%;" type="text"/> <input style="width: 95%;" type="text"/>

### Identification de la structure d'exercice et du médecin traitant

<b>Raison sociale et adresse du cabinet, de l'établissement (*)</b>	<b>Nom et prénom du médecin traitant</b>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	Nom <input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	Prénom <input style="width: 95%;" type="text"/>
N° de la structure (AM, FINESS, ou SIRET) <input style="width: 95%; text-align: center;" type="text"/>	Identifiant <input style="width: 95%; text-align: center;" type="text"/>

(\*) centre de santé, établissement ou service médico-social

### Déclaration conjointe du bénéficiaire des soins et du médecin traitant

Le bénéficiaire (ou son représentant) et le médecin traitant s'engagent conjointement à respecter les dispositions de l'article L. 162-5-3 du Code de la sécurité sociale

Bénéficiaire des soins <i>(et/ou parent ou titulaire de l'autorité parentale pour les mineurs - <del>ARTICLE 162-5-3</del>)</i>	Médecin traitant
Je soussigné(e), M., Mme,	Je soussigné(e), Docteur
déclare choisir le médecin identifié ci-dessus comme médecin traitant	déclare être le médecin traitant du bénéficiaire cité ci-dessus
Signature(s) _____	Signature _____

Déclaration signée le

**Merci d'envoyer la déclaration complétée et signée à votre caisse d'assurance maladie.** S 3704b

La loi 78.17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.  
 Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal, article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale).

```
urxvt
e.htm#CIDFontSubstitution.
The substitute CID font "Adobe-Identity" is not provided either. attempting to use
fallback CIDFont. See doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
Loading a TT font from /usr/share/ghostscript/9.19/Resource/CIDFSubst/DroidSansF
allback.ttf to emulate a CID font Adobe-Identity ... Done.
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Us
e.htm#CIDFontSubstitution.
>>showpage, press <return> to continue<<

Page 2
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Us
e.htm#CIDFontSubstitution.
Loading a TT font from /usr/share/ghostscript/9.19/Resource/CIDFSubst/DroidSansF
allback.ttf to emulate a CID font Adobe-Identity ... Done.
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Us
e.htm#CIDFontSubstitution.
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Us
e.htm#CIDFontSubstitution.
>>showpage, press <return> to continue<<
```



## Quelques conseils pour remplir votre "Déclaration de choix du Médecin Traitant"

N° 51041#03

Le médecin traitant déclaré c'est le médecin qui vous connaît le mieux et auquel vous vous adressez en priorité en cas de problème de santé. Son rôle est essentiel aussi pour vous aider à vous orienter vers d'autres professionnels en cas de nécessité.

Pour permettre la bonne coordination de vos soins, chaque assuré ou bénéficiaire des soins indique à sa caisse d'assurance maladie le nom du médecin qu'il souhaite choisir et déclarer comme médecin traitant. Ce choix doit être fait en accord avec ce médecin.

Le médecin traitant que vous allez choisir peut être un médecin généraliste ou, éventuellement, un autre spécialiste. Il peut exercer en ville, à l'hôpital ou dans un centre de santé.

En cas de changement de médecin traitant, il vous suffira de faire une nouvelle "Déclaration de choix du Médecin Traitant".

### Comment faire connaître votre choix à votre caisse d'assurance maladie ?

A l'occasion d'une consultation, remplissez avec le médecin de votre choix ce formulaire.

- ▶ Dans la rubrique "Identification de l'assuré(e) et du bénéficiaire des soins" :
  - si vous êtes l'assuré(e), écrivez, dans la zone "L'assuré(e)", vos nom, prénom et numéro de sécurité sociale et dans la zone "Le bénéficiaire des soins", votre date de naissance,
  - si vous n'êtes pas l'assuré(e) - conjoint, concubin, personne liée à l'assuré(e) par un PACS, enfant mineur ou autre personne à charge, écrivez, dans la zone "L'assuré(e)", les nom, prénom et numéro de sécurité sociale de la personne à laquelle vous êtes rattaché(e) et inscrivez, dans la zone "Le bénéficiaire des soins", vos nom, prénom et date de naissance,
  - indiquez l'adresse de l'assuré(e) dans la zone prévue à cet effet.
- ▶ Dans la rubrique "Identification de la structure d'exercice et du médecin traitant" :
  - le médecin appose son cachet ou écrit lisiblement ses nom, prénom et adresse et indique son numéro d'identification professionnel dans la grille prévue à cet effet.

Ensuite, vous complétez ensemble la rubrique "Déclaration conjointe" en écrivant votre nom et celui du médecin choisi.

### IMPORTANT :

- N'oubliez pas de **signer tous les deux** cette déclaration.
- ▶ Dans le cas où le bénéficiaire est un mineur **non** émancipé âgé de 16 à 18 ans, il doit signer cette déclaration ainsi qu'au moins l'un des deux parents ou le titulaire de l'autorité parentale en sa qualité de représentant légal.
- ▶ Dans le cas où le bénéficiaire est un mineur de moins de 16 ans, l'un au moins des deux parents ou le titulaire de l'autorité parentale, en sa qualité de représentant légal, indique ses nom et prénom et signe cette déclaration.

### 9 R4HCPFOUDARQGHEKRIJ GXP pGHHQWITWQYBVMHP IQpH

Après avoir vérifié que toutes les rubriques sont bien remplies, il ne vous reste plus qu'à l'adresser par courrier à votre caisse d'assurance maladie.

"Art L.162-5-3 – Afin de favoriser la coordination des soins, tout assuré ou ayant droit âgé de seize ans et plus indique à son organisme gestionnaire de régime de base d'assurance maladie le nom du médecin traitant qu'il a choisi, avec l'accord de celui-ci. Le choix du médecin traitant suppose, pour les ayants droit mineurs, l'accord de l'un au moins des deux parents ou du titulaire de l'autorité parentale. Le médecin traitant choisi peut être un généraliste ou un spécialiste. Il peut être un médecin hospitalier.

Pour les ayants droit âgés de moins de seize ans, l'un au moins des deux parents ou le titulaire de l'autorité parentale choisit le médecin traitant et l'indique à l'organisme gestionnaire..."

```
urxvt
The substitute CID font "Adobe-Identity" is not provided either. attempting to use fallback CIDFont. See doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
Loading a TT font from /usr/share/ghostscript/9.19/Resource/CIDFSubst/DroidSansFallback.ttf to emulate a CID font Adobe-Identity ... Done.
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
>>showpage, press <return> to continue<<

Page 2
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
Loading a TT font from /usr/share/ghostscript/9.19/Resource/CIDFSubst/DroidSansFallback.ttf to emulate a CID font Adobe-Identity ... Done.
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
Can't find CID font "TimesNewRoman".
Attempting to substitute CID font /Adobe-Identity for /TimesNewRoman, see doc/Use.htm#CIDFontSubstitution.
>>showpage, press <return> to continue<<

GS>
```

