

### Formats de fichier VID-HOSP

MAGIC permet de rendre anonyme les formats suivants. Les utilisateurs peuvent utiliser le premier format s'ils ne sont pas concernés par la suppression du taux de conversion.

#### FMT 1 : Format sans la suppression du taux de conversion (SSR et psychiatrie)

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° de sécurité sociale	13	1-13	Valeur manquante « XXXXXXXXXXXXX »
Date de naissance du patient	8	14-21	Au format JJMMAAAA Valeur manquante : « XXXXXXXX »
Sexe du patient	1	22-22	1 : Homme / 2 : Femme Valeur manquante : « X »
N° d'identification administratif de séjour	20	23-42	Doit être obligatoirement renseigné.

#### REMARQUES :

- Le « N° de sécurité sociale » à renseigner est celui qui figure sur la **carte Vitale**. Il correspond au NIR de l'ouvrant droit (Numéro d'Inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques). A l'heure actuelle, l'ensemble des caisses (tout régime confondu) s'est conformé à cette règle. Pour plus d'information, veuillez consulter les articles R161-33-1 à R161-33-9 et R161-34 à R161-38 du « *Code de la Sécurité Sociale (Partie Réglementaire – Décrets en Conseil d'Etat)* ».
- Une tolérance sur la longueur du « N° d'identification administratif de séjour » est admise : les numéros comportant moins de 20 caractères sont automatiquement complétés par des blancs à droite.

**FMT2 : Format avec la suppression du taux de conversion avant 2008 (peut encore être utilisé en SSR et psychiatrie)**

Libellé	Taille	Position	Remarques
N° de sécurité sociale	13	1-13	Valeur manquante « XXXXXXXXXXXXX »
Date de naissance du patient	8	14-21	Au format JJMMAAAA Valeur manquante : « XXXXXXXX »
Sexe du patient	1	22-22	1 : Homme / 2 : Femme Valeur manquante : « X »
N° d'identification administratif de séjour	20	23-42	Doit être obligatoirement renseigné.
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	43-43	{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, C, X} cf. annexe 9 du cahier des charges normes B2
Code de prise en charge du forfait journalier	1	44-44	{A, L, R, X} cf. annexe 16 du cahier des charges normes B2
Nature d'assurance	2	45-46	{10, 13, 30, 41, 90, XX} cf. normes B2 10 : Maladie 13 : Maladie régime local (Alsace – Moselle) 30 : Maternité 41 : Accident du travail 90 : Prévention maladie
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	47-47	0 : non / 1 : oui / 2 : en attente de décision sur le taux de prise en charge du patient / 3 : en attente de décision sur les droits du patient
Facturation du 18 euros	1	48-48	0 : non/ 1 : oui
Nombre de venues de la facture	3	49-51	
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	52-61	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	62-71	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	72-81	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant lié à la majoration au parcours de soin	4	82-85	2+2 : Montant en centimes d'euros

**FMT3 : Format avec la suppression du taux de conversion utilisé en 2008 (MCO et HAD)**

Libellé	Taille	Début	Fin	Obligatoire/Facultatif	Remarques
N° immatriculation assuré	13	1	13	O	
Clé du n° immatriculation	2	14	15	O	
Code grand régime	2	16	17	O	Type 2 CP positions 49-50
Date de naissance du patient	8	18	25	O	JJMMAAAA
Sexe du patient	1	26	26	O	
N° d'identification administratif de séjour	20	27	46	O	
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	47	47	O	
Code de prise en charge du forfait journalier	1	48	48	O	
Nature d'assurance	2	49	50	O	
Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	2	51	52	F	Type 2 CP positions 117-118
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	53	53	O	
Facturation du 18 euros	1	54	54	O	
Nombre de venues de la facture	3	55	57	O	
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	58	67	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	68	77	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	78	87	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant lié à la majoration au parcours de soin	4	88	91	O	2+2 : Montant en centimes d'euros
Montant base remboursement	10	92	101	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Taux de remboursement	5	102	106	O	3+2

### FMT4 : Format avec la suppression du taux de conversion à compter de 2009 (MCO et HAD, recommandé en SSR et psychiatrie)

Libellé	Taille	Début	Fin	Obligatoire/Facultatif	Remarques
N° immatriculation assuré	13	1	13	O	
Clé du n° immatriculation	2	14	15	O	
Code grand régime	2	16	17	O	Type 2 CP positions 49-50
Date de naissance du patient	8	18	25	O	JJMMAAAA
Sexe du patient	1	26	26	O	
N° d'identification administratif de séjour	20	27	46	O	Cadré à gauche, complété par des espaces
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	47	47	O	
Code de prise en charge du forfait journalier	1	48	48	O	
Nature d'assurance	2	49	50	O	
Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	2	51	52	F	Type 2 CP positions 117-118
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	53	53	O	Note 1
Motif de la non facturation à l'assurance maladie	1	54	54	F	Note 2
Facturation du 18 euros	1	55	55	O	
Nombre de venues de la facture	3	56	58	O	
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	59	68	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	69	78	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	79	88	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant lié à la majoration au parcours de soin	4	89	92	O	2+2 : Montant en centimes d'euros
Montant base remboursement	10	93	102	O	8+2 : Montant en centimes d'euros
Taux de remboursement	5	103	107	O	3+2

**Note 1 :**

0 : non

1 : oui

2 : en attente de décision sur le taux de prise en charge du patient

3 : en attente de décision sur les droits du patient

**Note 2 :** cette variable doit être renseignée lorsque la variable « Séjour facturable à l'assurance maladie » est égale à 0 (séjour non facturable à l'assurance maladie). Dans les autres cas, laisser cette variable à vide (caractère espace).

1 : patient en AME

2 : patient sous convention internationale

3 : patient payant

4 : patient pris en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents (article L. 254-1 du CASF)

9 : autres situations

**Format ANO-HOSP pour FMT1**

Libellé	Taille	Position	Remarques
Clé d'intégrité	4	1-4	Permet de s'assurer qu'aucune modification n'a été réalisée après la génération.
Code retour contrôle « n° sécurité sociale »	1	5-5	Résultat du contrôle de la variable « n° de sécurité sociale ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1, 2, 3, 4}
Code retour contrôle « date de naissance »	1	6-6	Résultat du contrôle de la variable « date de naissance ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1, 2, 3, 4}
Code retour contrôle « sexe »	1	7-7	Résultat du contrôle de la variable « sexe ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1, 2}
Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »	1	8-8	Résultat du contrôle de la variable « n° d'identification administratif de séjour ». Les valeurs possibles appartiennent à l'ensemble {0, 1}
N° anonyme	17	9-25	
N° d'identification administratif de séjour	20	26-45	Même numéro que dans VID-HOSP et HOSP-PMSI

**Format ANO-HOSP pour FMT2**

Libellé	Taille	Position	Remarques
Clé d'intégrité	4	1-4	Permet de s'assurer qu'aucune modification n'a été réalisée après la génération.
Code retour contrôle « n° sécurité sociale »	1	5-5	
Code retour contrôle « date de naissance »	1	6-6	
Code retour contrôle « sexe »	1	7-7	
Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »	1	8-8	
N° anonyme	17	9-25	
N° d'identification administratif de séjour	20	26-45	Même numéro que dans VID-HOSP et HOSP-PMSI
Clé d'intégrité n°2	4	46-49	
Code retour contrôle « code justification d'exonération du ticket modérateur »	1	50-50	
Code retour contrôle « code de prise en charge du forfait journalier »	1	51-51	
Code retour contrôle « nature d'assurance »	1	52-52	
Code retour contrôle « séjour facturable à l'assurance maladie »	1	53-53	
Code retour contrôle « facturation du 18 euro »	1	54-54	
Code retour contrôle « nombre de venues »	1	55-55	
Code retour contrôle « montant à facturer au titre du ticket modérateur »	1	56-56	
Code retour contrôle « montant à facturer au titre du forfait journalier »	1	57-57	
Code retour contrôle « montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie »	1	58-58	
Code retour contrôle « montant lié à la majoration au parcours de soin »	1	59-59	
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	60-60	{0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, C, X} cf. annexe 9 du cahier des charges normes B2
Code de prise en charge du forfait journalier	1	61-61	{A, L, R, X} cf. annexe 16 du cahier des charges normes B2
Nature d'assurance	2	62-63	{10, 13, 30, 41, 90, XX} cf. normes B2 10 : Maladie 13 : Maladie régime local (Alsace – Moselle) 30 : Maternité 41 : Accident du travail 90 : Prévention maladie
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	64-64	0 : non / 1 : oui / 2 : en attente de décision sur le taux de prise en charge du patient / 3 : en attente de décision sur les droits du patient

Facturation du 18 euro	1	65-65	0 : non/ 1 : oui
Nombre de venues	3	66-68	
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	69-78	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	79-88	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	89-98	8+2 : Montant en centimes d'euros
Montant lié à la majoration au parcours de soin	4	99-102	2+2 : Montant en centimes d'euros

### Format ANO-HOSP pour FMT3

Libellé	Taille	Début	Fin
Signature de version	8	1	8
Clé d'intégrité	8	9	16
Code retour contrôle « n° immatriculation assuré »	1	17	17
Code retour contrôle « date de naissance »	1	18	18
Code retour contrôle « sexe »	1	19	19
Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »	1	20	20
N° anonyme	17	21	37
N° d'identification administratif de séjour	20	38	57
Code retour contrôle « code grand régime »	1	58	58
Code retour contrôle « code justification d'exonération du ticket modérateur »	1	59	59
Code retour contrôle « code de prise en charge du forfait journalier »	1	60	60
Code retour contrôle « nature d'assurance »	1	61	61
Code retour contrôle « type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire »	1	62	62
Code retour contrôle « séjour facturable à l'assurance maladie »	1	63	63
Code retour contrôle « facturation du 18 euro »	1	64	64
Code retour contrôle « nombre de venues de la facture »	1	65	65
Code retour contrôle « montant à facturer au titre du ticket modérateur »	1	66	66
Code retour contrôle « montant à facturer au titre du forfait journalier »	1	67	67
Code retour contrôle « montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes) »	1	68	68
Code retour contrôle « montant lié à la majoration au parcours de soin »	1	69	69
Code retour contrôle « montant base remboursement »	1	70	70
Code retour contrôle « taux de remboursement »	1	71	71
Code grand régime	2	72	73
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	74	74
Code de prise en charge du forfait journalier	1	75	75
Nature d'assurance	2	76	77
Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	2	78	79
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	80	80
Facturation du 18 euro	1	81	81
Nombre de venues de la facture	3	82	84
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	85	94
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	95	104
Montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	105	114
Montant lié à la majoration au parcours de soins	4	115	118
Montant base remboursement	10	119	128
Taux de remboursement	5	129	133

**Format ANO-HOSP pour FMT4**

Libellé	Taille	Début	Fin
Signature de version	8	1	8
Clé d'intégrité	8	9	16
Code retour contrôle « n° immatriculation assuré »	1	17	17
Code retour contrôle « date de naissance »	1	18	18
Code retour contrôle « sexe »	1	19	19
Code retour contrôle « n° d'identification administratif de séjour »	1	20	20
N° anonyme	17	21	37
N° d'identification administratif de séjour	20	38	57
Code retour contrôle « code grand régime »	1	58	58
Code retour contrôle « code justification d'exonération du ticket modérateur »	1	59	59
Code retour contrôle « code de prise en charge du forfait journalier »	1	60	60
Code retour contrôle « nature d'assurance »	1	61	61
Code retour contrôle « type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire »	1	62	62
Code retour contrôle « séjour facturable à l'assurance maladie »	1	63	63
Code retour contrôle « motif de la non facturation à l'assurance maladie »	1	64	64
Code retour contrôle « facturation du 18 euro »	1	65	65
Code retour contrôle « nombre de venues de la facture »	1	66	66
Code retour contrôle « montant à facturer au titre du ticket modérateur »	1	67	67
Code retour contrôle « montant à facturer au titre du forfait journalier »	1	68	68
Code retour contrôle « montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes) »	1	69	69
Code retour contrôle « montant lié à la majoration au parcours de soin »	1	70	70
Code retour contrôle « montant base remboursement »	1	71	71
Code retour contrôle « taux de remboursement »	1	72	72
Code grand régime	2	73	74
Code justification d'exonération du ticket modérateur	1	75	75
Code de prise en charge du forfait journalier	1	76	76
Nature d'assurance	2	77	78
Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	2	79	80
Séjour facturable à l'assurance maladie	1	81	81
Motif de la non facturation à l'assurance maladie	1	82	82
Facturation du 18 euro	1	83	83
Nombre de venues de la facture	3	84	86
Montant à facturer au titre du ticket modérateur	10	87	96
Montant à facturer au titre du forfait journalier	10	97	106
Montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes)	10	107	116
Montant lié à la majoration au parcours de soins	4	117	120
Montant base remboursement	10	121	130
Taux de remboursement	5	131	135

**Détail des codes retour pour FMT1 et FMT2****« N° de sécurité sociale »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : longueur incorrecte (différente de 13)
- 2 : renseigné avec la valeur manquante (i.e. 'XXXXXXXXXXXXX')
- 3 : présence de caractères non numériques
- 4 : format incorrect (i.e. ne commençant pas par '1', '2', '5', '6', '7' ou '8')

**« Date de naissance »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : longueur incorrecte (différente de 8)
- 2 : renseignée avec la valeur manquante (i.e. 'XXXXXXX')
- 3 : présence de caractères non numériques
- 4 : date incorrecte (i.e. ne peut être interprétée en tant que date au format jj/mm/aaaa)

**« Sexe »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : renseigné avec la valeur manquante (i.e. 'X')
- 2 : valeur illicite (i.e. n'appartenant pas à [1, 2])

**« N° d'identification administratif de séjour »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : non renseigné (longueur nulle)

**« Code justification d'exonération du ticket modérateur »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : valeur illicite (i.e. n'appartenant pas à [0,1,2,3,4,5,6,7,8,9,C,X])

**« Code de prise en charge du forfait journalier »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : valeur illicite (i.e. n'appartenant pas à [A, L, R,X])

**« Nature d'assurance »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : valeur illicite (i.e. n'appartenant pas à [10,13,30,41,90,XX])

**« Séjour facturable à l'assurance maladie »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : valeur illicite (i.e. n'appartenant pas à [0, 1, 2, 3])

**« Facturation du 18 euros »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : présence de caractères non numériques

**« Nombre de venues »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : présence de caractères non numériques

**« Montant à facturer au titre du ticket modérateur »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : présence de caractères non numériques

**« Montant à facturer au titre du forfait journalier »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : présence de caractères non numériques

**« Montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie (i.e. hors prestations annexes) »**

- 0 : pas de problème à signaler
- 1 : présence de caractères non numériques



**« Montant lié à la majoration au parcours de soin »**

0 : pas de problème à signaler

1 : présence de caractères non numériques

### Détail des codes retour commun à FMT3 – FMT4

**« N° immatriculation assuré »**

- 0 : RAS
- 1 : format incorrect
- 2 : utilisation de la valeur manquante (13 fois le caractère « X »)
- 3 : n° non conforme suite au contrôle de la clé

**« Date de naissance »**

- 0 : RAS
- 1 : format incorrect (doit être de la forme JJMMAAAA) ou incohérente (exemple : 35032008)
- 2 : utilisation de la valeur manquante (8 fois le caractère « X »)

**« Sexe »**

- 0 : RAS
- 1 : Valeur non autorisée (1 : Masculin, 2 : Féminin)
- 2 : utilisation de la valeur manquante (« X »)

**« N° d'identification administratif de séjour »**

- 0 : RAS
- 1 : Non renseigné (20 caractères espace)

**« Code grand régime »**

- 0 : RAS
- 1 : Code non autorisé (cf. codes de l'annexe 2 du cahier des charges norme B2 juin 2005 ou « XX » lorsque l'on ne dispose pas de l'information)

**« Code justification d'exonération du ticket modérateur »**

- 0 : RAS
- 1 : Code non autorisé (cf. codes de l'annexe 9 du cahier des charges norme B2 juin 2005 ou « X » lorsque l'on ne dispose pas de l'information)

**« Code de prise en charge du forfait journalier »**

- 0 : RAS
- 1 : Code non autorisé (cf. codes de l'annexe 16 du cahier des charges norme B2 juin 2005 ou « X » lorsque l'on ne dispose pas de l'information)

**« Nature d'assurance »**

- 0 : RAS
- 1 : Code non autorisé (cf. tableau ci-dessous)

Code	Libellé
XX	Pas d'information
10	Maladie
13	Maladie régime local Alsace-Moselle
30	Maternité
41	Accident du travail
90	Prévention maladie

**« Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire »**

- 0 : RAS
- 1 : Code non autorisé (cf. tableau ci-dessous)

Code	Libellé
2 espaces	Pas d'information
85	Sortants du dispositif CMUC (géré par un organisme obligatoire)
87	Sortants du dispositif CMUC (géré par un organisme complémentaire)
88	Aide à la mutualisation (panier de bien = panier CMUC)
89	Bénéficiaire de la CMU complémentaire (en cours), quel que soit le gestionnaire

**« Séjour facturable à l'assurance maladie »**

0 : RAS

1 : Code non autorisé (cf. tableau ci-dessous)

Code	Libellé
0	Non
1	Oui
2	En attente de décision sur le taux de prise en charge du patient
3	En attente de décision sur les droits du patient

**« Facturation du 18 euro »**

0 : RAS

1 : Valeur non autorisée (0 : Non, 1 : Oui)

**« Nombre de venues de la facture »**

0 : RAS

1 : Valeur non numérique

**« Montant à facturer au titre du ticket modérateur »**

0 : RAS

1 : Valeur non numérique

**« Montant à facturer au titre du forfait journalier »**

0 : RAS

1 : Valeur non numérique

**« Montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie »**

0 : RAS

1 : Valeur non numérique

**« Montant lié à la majoration au parcours de soin »**

0 : RAS

1 : Valeur non numérique

**« Montant base remboursement »**

0 : RAS

1 : Valeur non numérique

**« Taux de remboursement »**

0 : RAS

1 : Valeur non numérique

**Note :**

Le cahier des charges « norme B2 juin 2005 » peut être téléchargé sur le site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) dans la section « Documentation technique ».

**Détail des codes retour spécifiques à FMT4****« Motif de la non facturation à l'assurance maladie »**

0 : RAS

1 : Code non autorisé (cf. tableau ci-dessous)

Cette variable permet de préciser la variable « Séjour facturable à l'assurance maladie » lorsqu'elle vaut 0 (séjour non facturable à l'assurance maladie). Elle doit être renseignée avec le caractère « espace » lorsque « Séjour facturable à l'assurance maladie » est différent de 0. Sinon, les valeurs autorisées sont listées dans le tableau ci-dessous :

Code	Libellé
1	Patient en AME
2	Patient sous convention internationale
3	Patient payant
4	Patient pris en charge dans le cadre du dispositif des soins urgents (article L. 254-1 du CASF)
9	Autres situations

### Contenu du rapport détaillé

Le fichier qui détaille les erreurs détectées par MAGIC, contient les enregistrements au format suivant :

Code d'erreur ; N° d'identification administratif de séjour

Ci-dessous la liste des codes d'erreur :

Code	Format	Variable	Libellé
ANO_ERR_FMT	Tous		Longueur enregistrement VID-HOSP incorrecte
ANC_NIR_1	FMT1, FMT2	N° sécurité sociale	Longueur incorrecte
ANC_NIR_2	FMT1, FMT2	N° sécurité sociale	Renseigné avec la valeur manquante
ANC_NIR_3	FMT1, FMT2	N° sécurité sociale	Présence de caractères non numériques
ANC_NIR_4	FMT1, FMT2	N° sécurité sociale	Format incorrect
ANC_DATNAIS_1	FMT1, FMT2	Date de naissance	Longueur incorrecte
ANC_DATNAIS_2	FMT1, FMT2	Date de naissance	Utilisation de la valeur manquante
ANC_DATNAIS_3	FMT1, FMT2	Date de naissance	Présence de caractères non numériques
ANC_DATNAIS_4	FMT1, FMT2	Date de naissance	Date incorrecte
ANC_SEXE_1	FMT1, FMT2	Sexe	Renseigné avec la valeur manquante
ANC_SEXE_2	FMT1, FMT2	Sexe	Valeur illicite
ANC_NOADMSEJ_1	FMT1, FMT2	N° d'identification administratif de séjour	Non renseigné (longueur nulle)
ANC_EXO_TM_1	FMT1, FMT2	Code justification d'exonération du ticket modérateur	Valeur illicite
ANC_PEC_FJ_1	FMT1, FMT2	Code de prise en charge du forfait journalier	Valeur illicite
ANC_NAT_ASSUR_1	FMT1, FMT2	Nature d'assurance	Valeur illicite
ANC_FACT_AM_1	FMT1, FMT2	Séjour facturable à l'assurance maladie	Valeur illicite
ANC_FACT_18E_1	FMT1, FMT2	Facturation du 18 euro	Présence de caractères non numériques
ANC_NB_VENUES_1	FMT1, FMT2	Nombre de venues	Présence de caractères non numériques
ANC_MNT_TM_1	FMT1, FMT2	Montant à facturer au titre du ticket modérateur	Présence de caractères non numériques
ANC_MNT_FJ_1	FMT1, FMT2	Montant à facturer au titre du forfait journalier	Présence de caractères non numériques
ANC_MNT_REMB_AM_1	FMT1, FMT2	Montant total du séjour remboursable par l'assurance maladie	Présence de caractères non numériques
ANC_MNT_MAJOR_PS_1	FMT1, FMT2	Montant lié à la majoration au parcours de soin	Présence de caractères non numériques
NOUV_NIR_1	FMT3, FMT4	N° immatriculation assuré	Format incorrect
NOUV_NIR_2	FMT3, FMT4	N° immatriculation assuré	Utilisation de la valeur manquante
NOUV_NIR_3	FMT3, FMT4	N° immatriculation assuré	N° non conforme suite au contrôle de la clé
NOUV_DATNAIS_1	FMT3, FMT4	Date de naissance	Format incorrect
NOUV_DATNAIS_2	FMT3, FMT4	Date de naissance	Utilisation de la valeur manquante
NOUV_SEXE_1	FMT3, FMT4	Sexe	Valeur non autorisée
NOUV_SEXE_2	FMT3, FMT4	Sexe	Utilisation de la valeur manquante
NOUV_NOADMSEJ_1	FMT3, FMT4	N° d'identification administratif de séjour	Non renseigné
NOUV_GR_1	FMT3, FMT4	Code grand régime	Code non autorisé

NOUV_EXO_TM_1	FMT3, FMT4	Code justification d'exonération du ticket modérateur	Code non autorisé
NOUV_PEC_FJ_1	FMT3, FMT4	Code de prise en charge du forfait journalier	Code non autorisé
NOUV_NAT_ASSUR_1	FMT3, FMT4	Nature d'assurance	Code non autorisé
NOUV_TYP_CONT_OC_1	FMT3, FMT4	Type de contrat souscrit auprès d'un organisme complémentaire	Code non autorisé
NOUV_FACT_AM_1	FMT3, FMT4	Séjour facturable à l'assurance maladie	Code non autorisé
NOUV_FACT_18E_1	FMT3, FMT4	Facturation du 18 euro	Valeur non autorisé e
NOUV_NB_VENUES_1	FMT3, FMT4	Nombre de venues de la facture	Valeur non numérique
NOUV_MNT_TM_1	FMT3, FMT4	Montant à facturer au titre du ticket modérateur	Valeur non numérique
NOUV_MNT_FJ_1	FMT3, FMT4	Montant à facturer au titre du forfait journalier	Valeur non numérique
NOUV_MNT_REMB_AM_1	FMT3, FMT4	Montant total du séjour remboursé par l'assurance maladie	Valeur non numérique
NOUV_MNT_MAJOR_PS_1	FMT3, FMT4	Montant lié à la majoration au parcours de soin	Valeur non numérique
NOUV_MNT_BR_1	FMT3, FMT4	Montant base remboursement	Valeur non numérique
NOUV_TAUX_REMB_1	FMT3, FMT4	Taux de remboursement	Valeur non numérique
NOUV_MOT_NONFACT_AM_1	FMT4	Motif de la non facturation à l'assurance maladie	Code non autorisé