



CARTE TIERS PAYANT 2023

IMPORTANT

La carte doit être en **cours de validité** à la date des soins et le **bénéficiaire** **identifié** avec le **même numéro** que celui ouvrant droit au Régime Obligatoire d'Assurance Maladie.

Visiodroits :

Solution normalisée de télé mise à jour des droits complémentaires. Consultation des droits en ligne

Code Préfectoral : **31 90 612 6**
Télétrans Gestion Séparée via OCT
OU
Télétrans Gestion Unique

N° AMC : **776 950 669**
Télétrans Gestion Séparée
Type de convention : **OC**

SERVICE RELATION PROFESSIONNELS DE SANTÉ
0 820 488 588 Service 0,15 € / min + prix appel

SERVICE RELATION ADHÉRENTS
0 800 09 0800 Service & appel gratuits

BÉNÉFICIAIRES

NOM - PRÉNOM	NÉ(E) LE	N° IMMATRICULATION	HOCF	TRAN	CHAM	EXTE	PHAR	PHOR	OPTI	DENT	LARA	AUXM	MED
PAYROLLE PIERRE	A 12/05/63	163054565117328	(03) OUI	OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI	(03) OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI
PAYROLLE MARIE	C 26/09/74	274091903114896	(03) OUI	OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI	(03) OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI
PAYROLLE LEA	E 24/06/02	274091903114896	(03) OUI	OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI	(03) OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI
PAYROLLE JULIE	E 21/09/06	274091903114896	(03) OUI	OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI	(03) OUI	(03) OUI	OUI	OUI	OUI

(03) SUR PRISE EN CHARGE

PÉRIODE DE VALIDITÉ 01/01/2023 AU 31/12/2023

N° AMC 776 950 669

TYP. CONV. OC

N° ADHÉRENT 2047089

CODE PREF. 31 90 612 6

CSR : R : Contrat Responsable

GARANTIES OUVRANT DROIT À TIERS PAYANT

AMO / Assurance Maladie Obligatoire

AMC / Assurance Maladie Complémentaire

GESTION SÉPARÉE (préconisée)

Éclatement de la facture en deux flux un vers l'AMO/un vers l'AMC

- **via OCT / Organisme**

Concentrateur Technique de flux
Intermédiaire unique qui éclate et dirige les factures vers l'AMO et l'AMC avec retour électronique pour chacune des parts

- **en DRE / Demande de Remboursement Electronique**

Échange direct depuis l'outil de facturation avec la mutuelle paiement sécurisé avec retour d'information sous 48h
Consulter votre fournisseur de logiciel

GESTION UNIQUE

Un seul flux vers l'AMO
Autorisé sur 7 spécialités détaillées ci-dessous*

CONTRAT RESPONSABLE : R

Contrat qui respecte la réglementation du contrat responsable

ATTENTION

Pour bénéficier du tiers payant, la colonne correspondant à votre spécialité doit être renseignée à **OUI** (+ renvoi éventuel)

Codification utilisée pour les colonnes

- MED** Médecine Générale / Médecine Spécialisée
- HOCF** Hospitalisation + forfait journalier hospitalier
- TRAN** Transports
- CHAM** Chambre particulière
- EXTE** Soins externes
- PHAR** Pharmacie et LPP
- PHOR** Pharmacie, médicaments remboursés à 15 % par l'Assurance maladie obligatoire
- OPTI** Fournitures optiques
- DENT** Soins et prothèses dentaires
- LARA** Analyses médicales + radios
- AUXM** Auxiliaires médicaux

R : Contrat responsable

SERVICE RELATION PROFESSIONNELS DE SANTÉ
0 820 488 588 Service 0,15 € / min + prix appel

Pour le contrôle des paiements, pour vos devis et Prises en Charge (PEC) :
ESPACE PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR PREVI.FRANCE.FR

