



JE PRATIQUE : LA LECTURE D'UNE CARTE DE MUTUELLE

Rejet : lorsque le dossier n'est pas remboursé par la sécurité sociale ni par la mutuelle. Il faut trouver pourquoi (mauvais numéro de sécu, pas le bon taux de remboursement...). Si tu ne trouve pas la solution, tu peux appeler directement pour qu'il te débloque. Une fois la solution trouvée, il faut modifier le dossier et le retransmettre.

Télétransmission : envoi des dossiers du logiciels vers les organismes de remboursements selon les information entrée dans le logiciel.

Différence assuré et ayant droit : Par définition, les ayants droit sont considérés comme des personnes rattachées à un assuré social. En étant qualifiés d'ayants droit, les bénéficiaires ont les mêmes droits que l'assuré en matière de remboursements.

Numéro d'AMC si pas de numéro de Télétransmission. Le plus important de tout quasiment. Il permet au logiciel de télétransmettre le dossier au bon organisme de mutuelle.

/!\ si ce code contient une lettre, il ne faut pas la mettre.

Identification de la mutuelle

Date à renseigner dans le logiciel pour avoir le bon montant à la fin du dossier.

ATTESTATION DE TIERS PAYANT
Abeille IARD & Santé
13 rue du Moulin Bailly
92270 Bois-Colombes

Période de validité : 25/06/2022 au 28/02/2023

DROITS EN LIGNE OUVERTS - IDB
Assuré Principal Abeille IARD & Santé : RDTBUT QUATRE Adu A
N° contrat : 99474863

Informations personnelles :
I° AMC : 00490003
Type conv : Voir colonnes, CSR
I° adhérent : 99474863

Bénéficiaire(s) du tiers payant

nom - Prénom	Date de naissance (J/M/A)	Rang	N° INSEE	Type Conv
DTBUT QUATRE Adu A	1/03/1969	1	169036600040952	
DTBUT QUATRE Adu B	1/03/1975	1	169036600040952	

Dépenses de santé concernées par le tiers payant

PHAR	MED	SVIL	CSTE	EXTE	HOSP	OPTI	DENT	AUDI	TRAN
SP	SP	SP	SP	SP	IS	IS	CB/SP/OC/CR/OC/CR	CB	SP
100%	100%	100%	100%	100%	PEC	PEC	PEC	PEC	100%
					(1)	(2)	(2)	(2)	
100%	100%	100%	100%	100%	PEC	PEC	PEC	PEC	100%
					(1)	(2)	(2)	(2)	

(*) Règle de calcul - 02A : Mt RC = % TR-MRO
"J.J." : Taux AMC sur pharmacie à (65%, LPP 60%) / 30% / 15% *
(1) : faire votre demande de prise en charge au n° indiqué au verso
(2) : Pour un professionnel de santé conventionné Carte Blanche, prise en charge via CBPEC

Important :
Seules les dépenses avec les mentions SP sont prises en charge par SP santé

Bénéficiaire du contrat : attention à bien vérifier que le numéro de sécurité sociale indiqué sur la carte corresponde au numéro avec lequel le dossier va être télétransmis afin d'éviter des rejets.

Précision sur le taux de remboursement du bénéficiaire

Liste des remboursements possible. Celui qui nous intéresse étant celui qui concerne la pharmacie (il commence par PH ou PHAR en général)

Taux de remboursement autorisé pour le bénéficiaire. Ils permettent de rentrer les bons chiffres dans les bonnes cases du logiciel.

Attention : il existe beaucoup de taux de remboursement différents

Dans cette case tu peux trouver un ou plusieurs chiffre ou un « * »