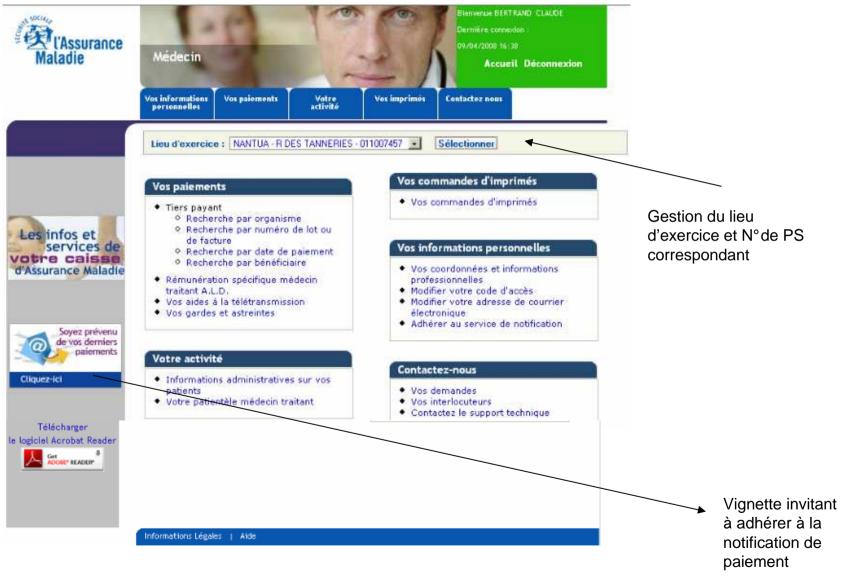
# Présentation compte ameli professionnels de santé palier 2.11 28 avril 2008

# Page d'accueil









#### Accueil

Vos coordonnées et informations professionnelles

Modifier votre code d'accès

Modifier votre adresse de courrier électronique

Adhérer au service de notification des paiements

#### Adhérer au service de notification des paiements

L'adhésion au service de notification vous permet :

- D'être informé(e) chaque semaine de tout nouveau paiement effectué sur votre compte ameli.
- De disposer d'un relevé de compte mensuel des paiements effectués sur votre compte.
- Pour adhérer au service de notification, c'est simple : compléter le formulaire ci-dessous.
- Votre adhésion sera effective dans un délai de huit jours.

Je souhaite adhérer au service automatique d'information par courrier électronique :

Out C Non @

- Je serai informé(e) chaque semaine de tout nouveau paiement effectué sur mon compte.
- Je disposeral d'un relevé de compte mensuel des paiements effectués sur mon compte.
- Veuillez compléter votre adresse de courrier électronique

Modification de votre adresse de courrier électronique

- Vous pouvez suspendre votre adhésion à tout moment en modifiant votre choix sous la rubrique

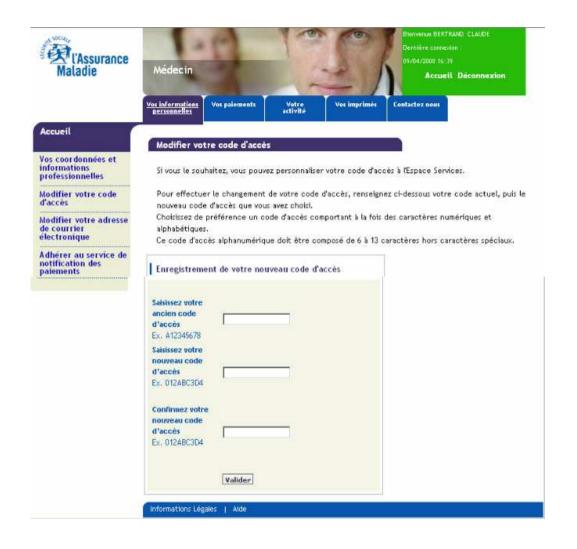
« adhérer au service de notification des paiements »

# Adhésion au service de notification ( facultatif)

-Pour tous les praticiens lors de leur connexion à cette nouvelle version puis rappels

1 message distinct pour ces événements

Valider

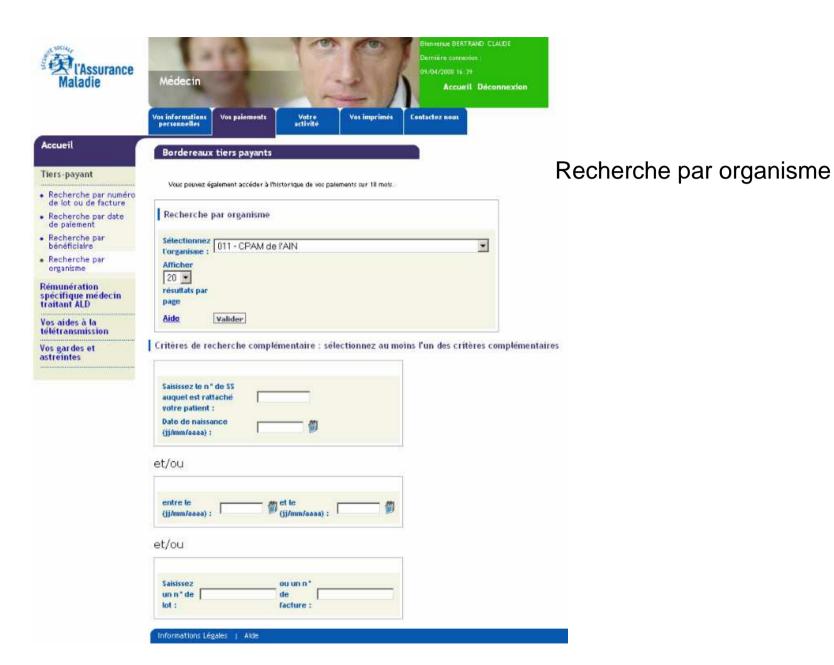


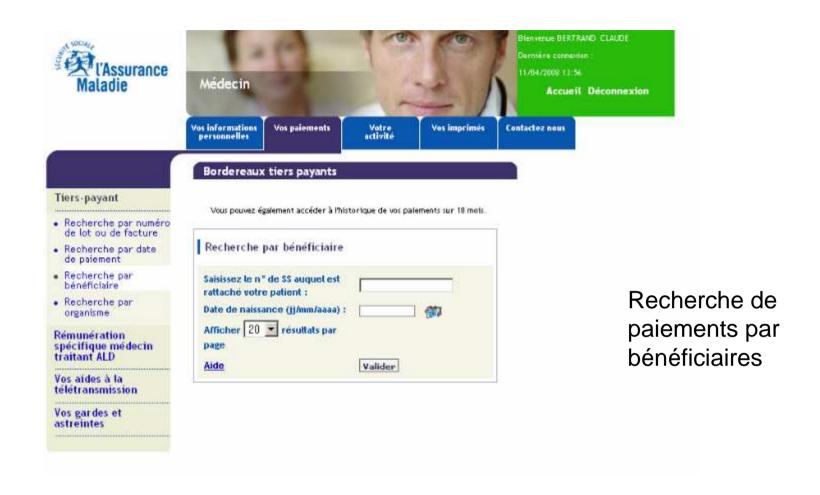
# Changement du code personnel



# Modification de l'adresse de courrier électronique

Adresse embarquée dans les formulaires de contact et Medialog

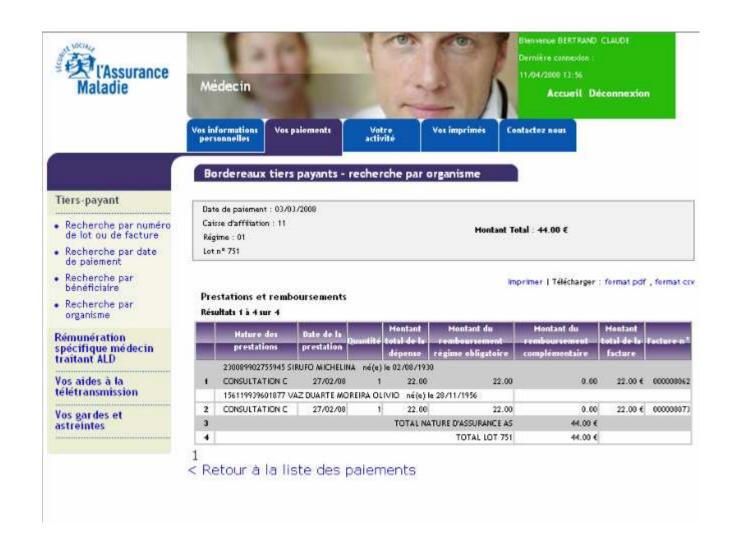






Recherche par numéro de lot et de facture





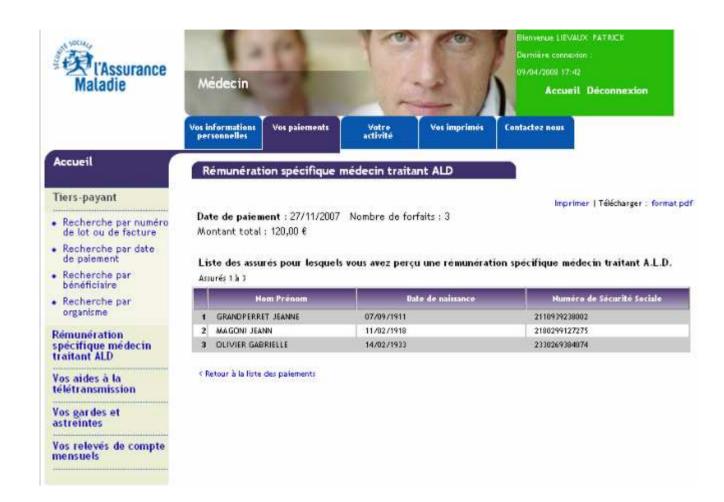
Détail du lot



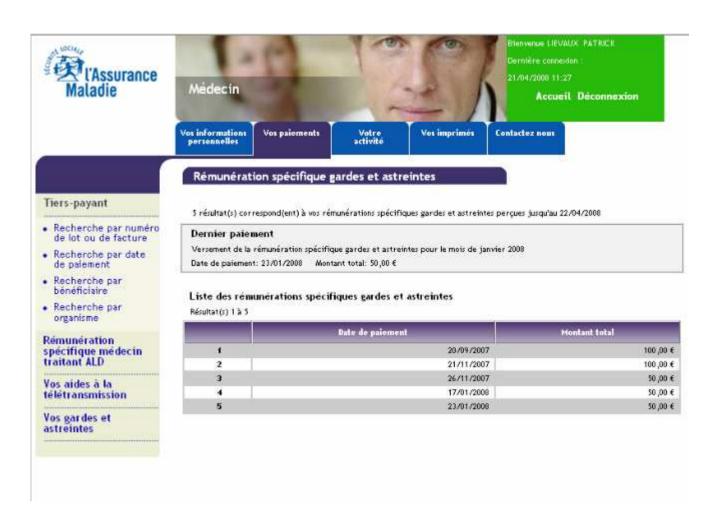
Résultats de la recherche par organisme



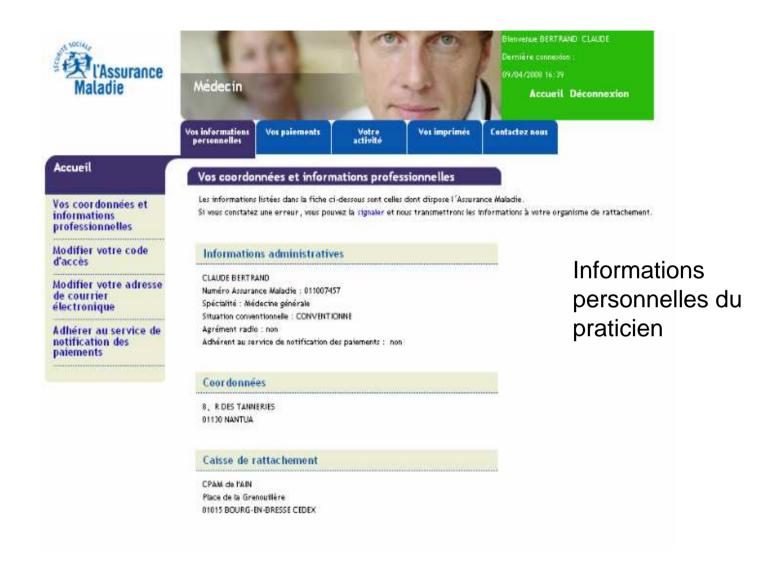
Détail d'une facture



Rémunération spécifique médecin traitant ALD



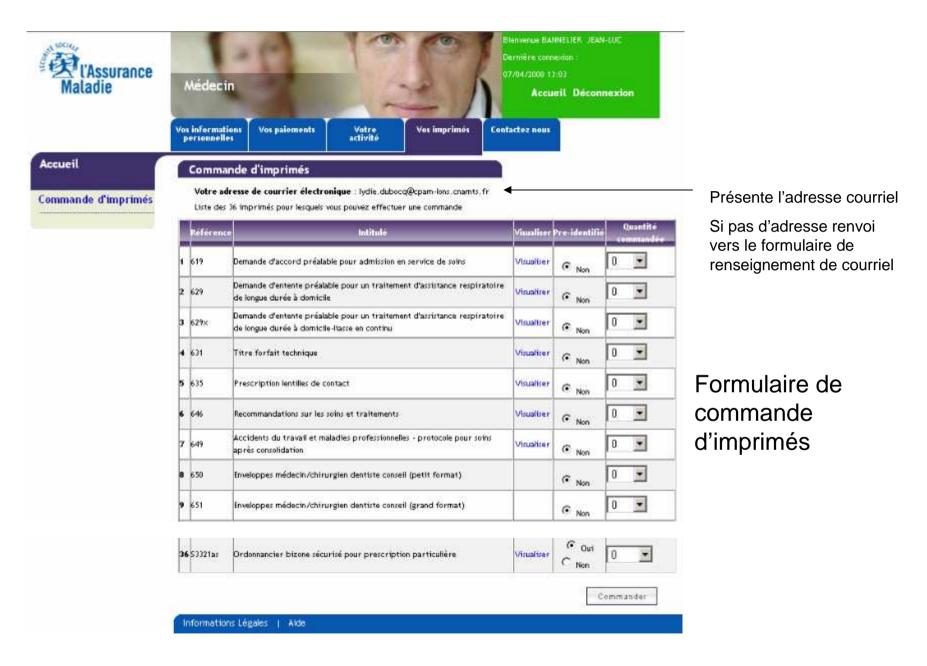
Rémunération gardes et astreintes





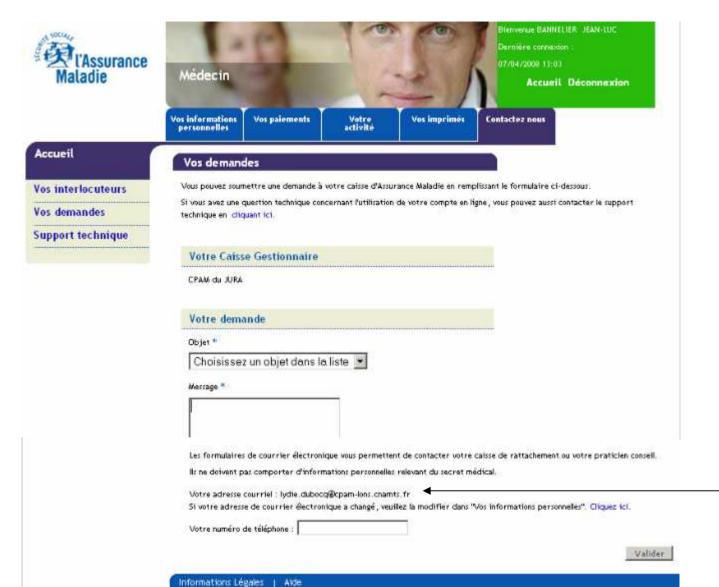


Patientèle Médecin traitant



# Commande d'imprimés Visualisation





Webformulaire de contact de la caisse

> Remonte l'adresse renseignée dans les options du compte



Interrogation des droits des patients

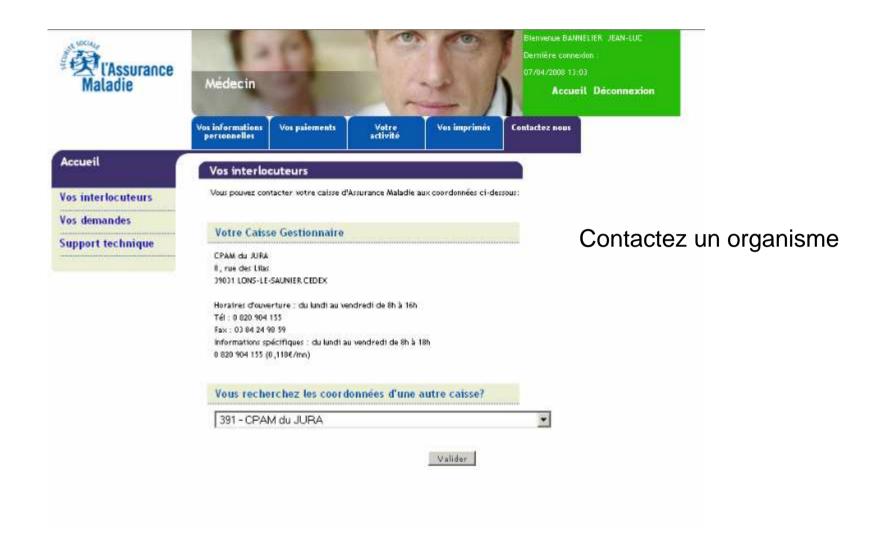


Informations administratives sur les patients

Bénéficiaires de plus de 16 ans concernés

### Détail des droits des patients







Coordonnées des interlocuteurs

Hors organisme de rattachement en cours.



14/07/2007

SNIR

#### RELEVE INDIVIDUEL D'ACTIVITE ET DE PRESCRIPTIONS

JANVIER A DECEMBRE 2006

Nº professionnel :XXXX

VOTRE ACTIVITE	VOTRE 5	TUATION	REFERENTI	EL REGION	
	en volume	par patient	en volume	par patient	
NB CONSULTATIONS	5041 ***	2.50	4504	2.96	
IS REMUNERATIONS ALD	115 "	4.44	138	7:323	
NB VISITES NB MAJORATIONS NOURRISSON	560 *** 238	0.27 0.11	532	0,34 0.11	
NB MAJORAT, ENFANTS 2-6 ANS	3	. 0.4.4	99	- Mass	
NB MAJORAT, DEPLACEMENT JOUR	527		480		RIA
MT ASTREINTES LIBERALES	1500 "		1750		1 / 17
NB AUTRES ACTES REMBOURSES	6		3		
NB MAJORATIONS REGULEES NB MAJORATIONS NON REGULEES	22		26 17		
NB TOTAL ACTES REMBOURSES	5609 ***	2.78	5291	3.37	
% NB ACCES MEDECIN TRAITANT	51,86		61,08	220	
% NB ACCES CORRESPONDANT	0,93		0.16		
% NB ACCES HORS RESIDENCE	0.45		0.42		
% NB ACCES EN URGENCE % NB ACCES HORS COORDINATION	0.45 23,76		0.62 13.60		
% NB EXCLUSIONS DU DISPOSITIF	22,62		20,69		
	Miller Statement	E	1 2221	0 10	
VOS PRESCRIPTIONS		0.00070	12 SANGE	1 290,0474	
COEFF, SOINS INFIRMIERS	1902	1.02	5089	3,89	
COEFF, KINESITHERAPIE	6745 104198	3.62 56.02	13075	8,08 85,83	
OMBRE II	4002		2417	26,70	
AT REMBOURSABLE PHARMACIE	245381	131.92	343948	216.14	
DONT % GENERIQUES	1196		8%	0000000	
MT REMBOURSABLE FOURNITURES	22291	11.98	31039	20,21	
MT REMBOURSABLE TRANSPORTS MT REMB. AUTRES PRESCRIPTIONS	4858 13136	2,61 7.06	6551 19413	4,29 12,31	
WI READ AUTRES PRESCRIPTIONS	13130	, 00	10414	12,31	
VOS PATIENTS	ll wear n	vo.	E C-200142		
K PATIENTS EXONERES	18%		24%	Ť	
IC PATIENTS CMU IC ACTIES AYANT EU DES U	4% 15%		796 1299		
MOINS DE 18 ANS	22%		20%		
€ 16 A 59 ANS	58%		55%		
% 60 A 69 ANS	796		896		





#### Votre relevé d'honoraires

RIAP

Relevé d'honoraires

Informations administratives sur vos patients

Votre patientèle médecin traitant  Le rélevé d'honoraires reprend, par année civile, le montant des honoraires enregistrés par les différents organismes prestataires au cours de l'exercice.

Un double est adressé à l'administration des impôts.

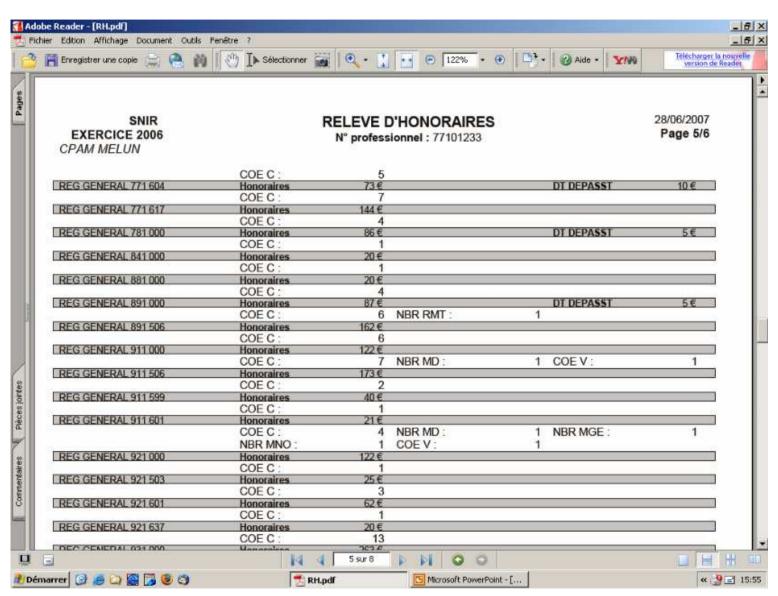
Les demandes de renseignement que vous seriez amené à formuler devront être adressés , justificatif à l'appui , à l'(aux)organisme(s) concerné(s), dans les meilleurs délais , si possible dans le mois suivant la date d'émission du relevé. Les demandes d'information portant sur les données fournies par les sections locales mutualistes doivent quant à elles être adressées directement à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou à la Caisse Générale de Sécurité Sociale de rattachement indiquée.

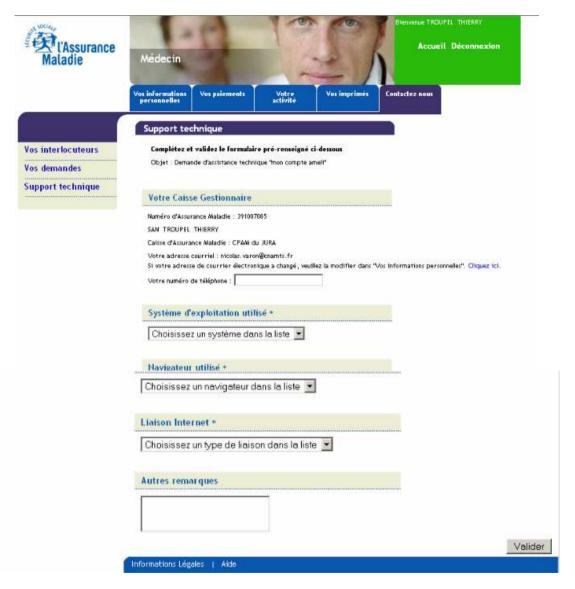
- > Lexique des codes prestations
- > Codification des organismes

Aucun relevé d'honoraires n'est disponible.

## Relevé d'honoraires

## Relevé d'honoraire





Formulaire de contact du support technique.