



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Espace Partenaires

Espace Partenaires

Manuel Technicien Partenaire



Contenu

I-	Introduction	4
II-	Sélection de l'organisme d'assurance maladie.....	4
1.	Conventionnement à venir : Non accessibilité à la page d'accueil.....	5
2.	Autres situations : Accessibilité à la page d'accueil.....	5
2.1	Conventionnement en cours.....	5
2.2	Conventionnement en cours avec une date de fin se terminant dans moins de 30 jours	5
2.3	Conventionnement terminé avec des demandes en cours	6
2.4	Conventionnement terminé avec toutes vos demandes au statut "Résolu"	6
III-	Page d'accueil	7
1.	La Top barre	8
2.	Le bandeau central.....	8
2.1	Le logo Espace Partenaires	8
2.2	L'organisme sélectionné	8
2.3	La personne connectée.....	9
3.	Le bandeau de menu.....	9
4.	La partie centrale	9
IV-	Dépôt d'une demande d'Offre De Services (ODS)	10
1.	ODS : Contacter votre organisme d'assurance Maladie	10
2.	ODS : Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins.....	12
3.	ODS : Demander un rendez-vous pour un assuré.....	17
4.	ODS : Soumettre une demande d'étude de dossier	19
5.	ODS : Demander un document	22
V-	Messages d'information	24
1.	Confirmation de dépôt de demande	24
2.	Prise en charge de votre demande	24
3.	Résolution de votre demande	25
VI-	Historique des demandes	25
1.	Affichage de l'historique des demandes.....	25



2.	Détail d'une demande.....	27
2.1	Consulter le détail	27
2.2	Focus sur le statut « Nouveau » de la demande.....	28
2.2.1	Compléter la demande	29
2.2.2	Annuler la demande.....	31

I- Introduction

Ce manuel est à destination des personnes désignées comme « Technicien Partenaire » au sein de leur structure Partenaire.

Les « Techniciens Partenaire » sont créés dans l'appli par les « Gestionnaires Partenaire » de votre structure.

Le nombre de « Techniciens Partenaire » actifs maximum par structure est fixé par l'organisme d'Assurance Maladie en fonction de la taille de votre structure.

Les « Techniciens Partenaire » ont pour mission sur le portail Espace Partenaires de :

- formuler des demandes d'Offres De Services (ODS)
- effectuer le suivi des demandes.

Ce manuel traite les fonctionnalités d'Espace Partenaires à partir de la sélection de l'organisme d'Assurance Maladie. Les fonctionnalités en amont sont traitées dans le manuel « EP Manuel utilisateur FO_Activation de compte ».

II- Sélection de l'organisme d'assurance maladie

L'appli propose les organismes avec lesquels vous avez conventionnés, par liste déroulante. L'organisme sélectionné par défaut est celui de la dernière connexion s'il existe :

Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

CPAM GIRONDE

Valider

Si aucun organisme n'a été sélectionné précédemment, le choix reste sur "Sélectionner un organisme".

Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

Sélectionner un organisme

Valider

NB : sont signalés en rouge + un astérisque les organismes relevant d'une situation particulière

Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

Sélectionner un organisme

Sélectionner un organisme

CPAM GIRONDE

CPAM COTE D'OPALE

CPAM LOT ET GARONNE *

CPAM DORDOGNE *

Plusieurs situations peuvent se présenter :

1. Conventonnement à venir : Non accessibilité à la page d'accueil

L'organisme d'assurance maladie s'affiche. Vous pouvez sélectionner cet organisme, toutefois un message d'alerte s'affiche après avoir cliqué sur « Valider » :



Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

CPAM DORDOGNE *

Valider

Le conventionnement avec l'organisme CPAM DORDOGNE débutera le 01/04/2022.

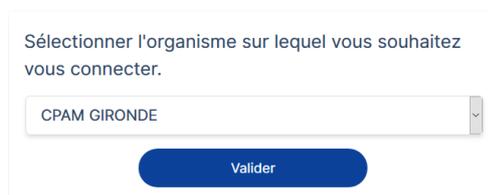
Se déconnecter

Seule la déconnexion est possible.

2. Autres situations : Accessibilité à la page d'accueil

2.1 Conventonnement en cours

L'organisme d'assurance maladie s'affiche. Vous pouvez sélectionner cet organisme.



Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

CPAM GIRONDE

Valider

Après avoir cliqué sur « Valider », la page d'accueil s'affiche et vous avez accès à toutes les fonctionnalités proposées.

2.2 Conventonnement en cours avec une date de fin se terminant dans moins de 30 jours

Vous pouvez sélectionner cet organisme toutefois un message d'alerte s'affiche après avoir cliqué sur « Valider » :



Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

CPAM LOT ET GARONNE *

Valider

Le conventionnement arrive à échéance le 31/03/2022 - Veuillez contacter l'organisme concerné.

Continuer

Cliquer sur « Continuer », la page d'accueil s'affiche et vous avez accès à toutes les fonctionnalités proposées.

2.3 Conventionnement terminé avec des demandes en cours

Vous pouvez sélectionner cet organisme toutefois un message d'alerte s'affiche après avoir cliqué sur « Valider » :

Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

CPAM LANDES *

Valider

Le conventionnement s'est terminé le 10/03/2022 mais il reste des demandes en cours de traitement.

Continuer

Vous ne pouvez plus déposer de nouvelles demandes d'Offres de Services mais vous pouvez continuer à consulter le suivi de vos demandes via l'historique des demandes.

2.4 Conventionnement terminé avec toutes vos demandes au statut "Résolu"

Vous pouvez sélectionner cet organisme toutefois un message d'alerte s'affiche après avoir cliqué sur « Valider » :

Sélectionner l'organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter.

CPAM LANDES *

Valider

Le conventionnement s'est terminé le 10/03/2022 . Vous disposez d'un délai supplémentaire pour consulter les réponses apportées à vos demandes.

Continuer

Vous ne pouvez plus déposer de nouvelles demandes d'Offres de Services mais vous pouvez continuer à consulter le suivi de vos demandes via l'historique des demandes jusqu'à 30 jours après votre dernière demande résolue.

Passé ce délai, vous n'avez plus accès à cet organisme.

III- Page d'accueil

The screenshot shows the homepage of the Assurance Maladie Espace Partenaires. At the top, there is a blue header with the Assurance Maladie logo, the text 'Espace Partenaires', and user information for 'CPAM GIRONDE' and 'MARTINE LAPIERRE'. Below the header is a dark grey bar with the text 'Historique des demandes'. The main content area features a grid of five service cards, each with a title, a brief description, and a 'Nouvelle demande' button. The cards are: 'Contacter votre organisme d'assurance Maladie', 'Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins', 'Demander un rendez-vous pour un assuré', 'Soumettre une demande d'étude de dossier', and 'Demander un document'.

Bandeau central

Top barre

This annotated screenshot shows the top portion of the Assurance Maladie Espace Partenaires interface. A red dashed arrow points from the 'Bandeau central' label to the central part of the header. Another red dashed arrow points from the 'Top barre' label to the top right corner of the header, which contains the user information. A third red dashed arrow points from the 'Bandeau de menu' label to the dark grey bar containing 'Historique des demandes'.

Bandeau de menu

This annotated screenshot shows the main content area of the Assurance Maladie Espace Partenaires interface. A red dashed arrow points from the 'Partie centrale' label to the bottom right corner of the main content area, which is currently empty.

Partie centrale

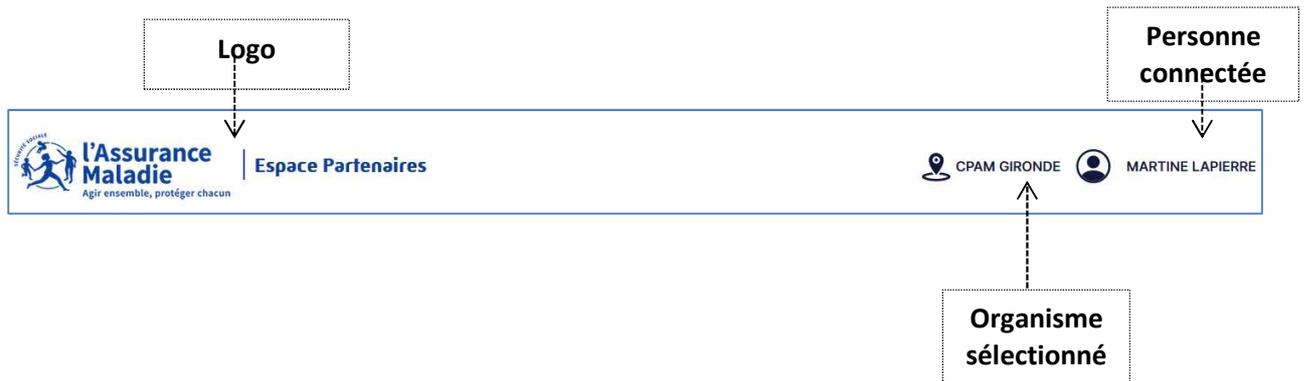
1. La Top barre

ameli.fr | Manuel utilisateur

2 accès possibles par un simple clic :

- le site ameli.fr
- le manuel utilisateur

2. Le bandeau central



2.1 Le logo Espace Partenaires



Le logo « Espace Partenaires » vous permet à la fois d'identifier l'application sur laquelle vous êtes connecté(e) et de revenir à la page d'accueil à tout moment lors de votre navigation, en cliquant dessus.

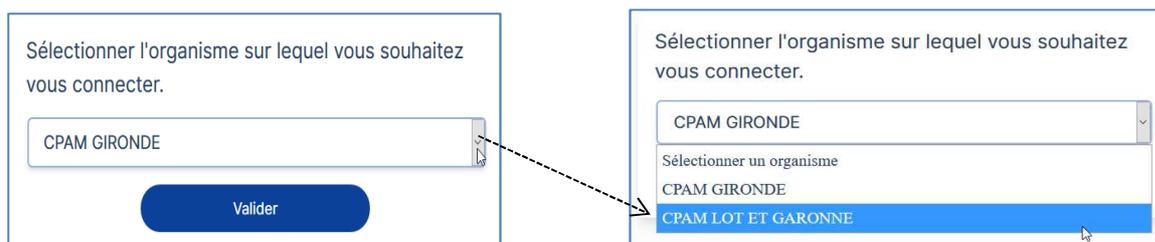
2.2 L'organisme sélectionné



L'organisme sélectionné lors de la connexion s'affiche dans le bandeau central. Ainsi vous pouvez vérifier à tout moment que vous êtes connecté(e) sur le bon organisme d'Assurance Maladie.

Un clic sur l'organisme sélectionné vous permet de changer facilement d'organisme si vous bénéficiez d'une convention avec plusieurs organismes d'Assurance Maladie.

Ainsi s'affiche le menu vous permettant de sélectionner un autre organisme. Sélectionner un autre organisme sur lequel vous souhaitez vous connecter :



Puis cliquer sur « Valider ».

Vous arrivez alors sur la page d'accueil du nouvel organisme sélectionné :



2.3 La personne connectée

Les coordonnées de la personne connectée s'affichent dans le bandeau central.

Un clic sur le logo  ou sur vos PRENOM ET NOM vous permet d'accéder à votre fiche d'identification.



La fiche d'identification reprend :

- Vos PRENOM et NOM
- Votre structure d'appartenance

Elle vous permet également de vous déconnecter d'Espace Partenaires en cliquant sur « Se déconnecter ».

3. Le bandeau de menu

Historique des demandes

Le menu « Historique des demandes » vous permet d' :

- accéder à l'ensemble des demandes déposées par les techniciens de votre structure,
- assurer le suivi des demandes de votre structure.

Cette fonctionnalité est développée en détail dans le chapitre V.

4. La partie centrale

La partie centrale de la page d'accueil affiche les Offres De Services proposées par l'organisme d'Assurance Maladie sur lequel vous êtes connecté. Elle vous permet directement de déposer une demande liée à une Offre De Services.

De 1 à 5 Offres de Services peuvent être disponibles en fonction de l'Organisme d'Assurance Maladie sélectionné.

<p>Contactez votre organisme d'assurance Maladie</p> <p><i>Vous souhaitez prendre un rendez-vous téléphonique / visio ou physique pour une question générale (réglementaire, offres de services de votre organisme d'assurance Maladie, technique...)</i></p> <p>Nouvelle demande</p>	<p>Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins</p> <p><i>Vous souhaitez faire un signalement de difficulté d'accès aux droits et aux soins pour un assuré : Dossiers complexes (rétroactivité, rupture de droits, LI complexes...), Droits, Situation d'urgence, Saisine mission accompagnement santé, Suivi traitement d'une demande faite par l'assuré.</i></p> <p>Nouvelle demande</p>	<p>Demandez un rendez-vous pour un assuré</p> <p><i>Vous souhaitez demander un rendez-vous pour un assuré (AME, arrêt de travail, C2S...).</i></p> <p>Nouvelle demande</p>
<p>Soumettre une demande d'étude de dossier</p> <p><i>Vous souhaitez nous soumettre une demande d'étude de dossier pour un assuré (demande d'aide financière, étude C2S...).</i></p> <p>Nouvelle demande</p>	<p>Demandez un document</p> <p><i>Vous souhaitez demander un document concernant un assuré (attestation de droits, CEAM...) ou un document relatif à une offre de prévention (Vaccination, MT'Dents, Dépistage, Examen de prévention en santé...).</i></p> <p>Nouvelle demande</p>	

Cette fonctionnalité est développée en détail dans le chapitre suivant.

IV- Dépôt d'une demande d'Offre De Services (ODS)

1. ODS : Contacter votre organisme d'assurance Maladie

Cliquer sur le bouton « Nouvelle demande » correspondant à l'ODS « Contacter votre organisme d'assurance Maladie » :

Contactez votre organisme d'assurance Maladie

Vous souhaitez prendre un rendez-vous téléphonique / visio ou physique pour une question générale (réglementaire, offres de services de votre organisme d'assurance Maladie, technique...)

Nouvelle demande

Un formulaire s'affiche :

Les champs précédés d'un astérisque* sont obligatoires.

Contacter votre organisme d'assurance Maladie

Vous souhaitez prendre un rendez-vous téléphonique / visio ou physique pour une question générale (réglementaire, offres de services de votre organisme d'assurance Maladie, technique...)

Motif de la demande *

Sélectionner un motif Sélectionner un motif ①

Modalités de rendez vous *

Téléphonique / Visio Physique ②

Pièces jointes
fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 8 pièces jointes maximum.

③ **Télécharger vos fichiers**
Glisser/déposer ou cliquer ici pour ajouter vos fichiers.

Liste des pièces jointes

④ Aucune pièce jointe enregistrée.

Commentaires * (5000 caractères maximum)

⑤

Annuler
VALIDER

- Implémenter les différents champs :

① **Motif de la demande*** : sélectionner un motif. Les motifs peuvent être réduits en fonction des organismes d'Assurance Maladie.

② **Modalités de rendez-vous*** : sélectionner la ou les modalités de rendez-vous qui vous conviennent. Les modalités choisies apparaissent en bleu.

③ **Pièces jointes** : télécharger les fichiers que vous souhaitez joindre à votre demande. 2 possibilités :

- via l'explorateur de fichiers
- via le glisser-déposer

8 fichiers maximum de 5 MO chacun peuvent être déposés. Les extensions de fichiers suivantes sont acceptées : pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg.

④ Les pièces jointes déposées apparaissent dans le bloc « **Liste des pièces jointes** ».

⑤ **Commentaires*** : préciser les éléments qui permettront à l'organisme d'Assurance Maladie de mieux comprendre votre requête. Vous disposez de 5000 caractères maximum acceptés (alphanumériques, accentués et spéciaux).

Exemple de remplissage :

Contactez votre organisme d'assurance Maladie
Vous souhaitez prendre un rendez-vous téléphonique / visio ou physique pour une question générale (réglementaire, offres de services de votre organisme d'assurance Maladie, technique...)

Motif de la demande *
Gérer la convention de partenariat

Modalités de rendez vous *
Téléphonique / Visio Physique

Pièces jointes
Fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 8 pièces jointes maximum.

Télécharger vos fichiers
Glissez/déposez ou cliquez ici pour ajouter vos fichiers.

Liste des pièces jointes

PJ1.docx		
PJ2.jpg		
PJ3.pdf		
PJ4.pdf		
PJ5.png		
PJ6.xlsx		

Commentaires * (5000 caractères maximum)
Je souhaite un rdy pour fixer les modalités de renouvellement de la convention exp.

Annuler VALIDER

Permet de visualiser le fichier pour s'assurer de l'import du bon fichier

Permet de supprimer le fichier téléchargé en cas d'erreur

- Cliquer sur « Valider »

2. ODS : Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins

Cliquer sur le bouton « Nouvelle demande » correspondant à l'ODS « Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins » :

Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins

*Vous souhaitez faire un signalement de difficulté d'accès aux droits et aux soins pour un assuré :
Dossiers complexes (rétroactivité, rupture de droits, LI complexes...), Droits, Situation d'urgence, Saisine mission accompagnement santé, Suivi traitement d'une demande faite par l'assuré.*

Nouvelle demande

Un formulaire s'affiche :

Les champs précédés d'un astérisque* sont obligatoires.

Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins
Vous souhaitez faire un signalement de difficulté d'accès aux droits et aux soins pour un assuré : Dossiers complexes (rétroactivité, rupture de droits, IJ complexes...), Droits, Situation d'urgence, Saisine mission accompagnement santé, Suivi traitement d'une demande faite par l'assuré.

Motif de la demande *
Sélectionner un motif ①

Personne concernée

Civilité *
 Madame Monsieur

Nom * ② **Prénom ***

Date de naissance * **Lieu de naissance ***
(N° du Département de naissance ou Libellé du pays)

Téléphone *

Pièces jointes
Fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 8 pièces jointes maximum.

Télécharger vos fichiers ③
Glissez/déposez ou cliquez ici pour ajouter vos fichiers.

Liste des pièces jointes
Aucune pièce jointe enregistrée. ④

Commentaires * (5000 caractères maximum)
⑤

- Implémenter les différents champs :

① **Motif de la demande*** : sélectionner un motif. Les motifs peuvent être réduits en fonction des organismes d'Assurance Maladie.

② **Personne concernée*** : compléter les différents champs relatifs à l'assuré ou au bénéficiaire concerné :

- **Civilité*** : faire votre choix à l'aide du bouton radio « Madame » ou « Monsieur ».

- **Nom*** : indiquer le nom de famille

30 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).

La saisie se transforme en majuscules.

- **Prénom*** : indiquer le prénom
20 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
La saisie se transforme en :
 - ✓ Majuscule pour la 1^{ère} lettre
 - ✓ Minuscules pour les lettres suivantes

- **Date de naissance*** : indiquer la date de naissance au format jj/mm/aaaa. Possibilité de saisie manuelle ou sélection via le calendrier.

- **Lieu de naissance*** : indiquer le département de naissance si la personne est née en France, sinon indiquer le libellé du pays de naissance.
30 caractères maximum acceptés : alphanumériques + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace)

- **Téléphone*** : indiquer le N° de téléphone
14 caractères : 10 caractères numériques et 4 points (1 point entre chaque numéro de 2 chiffres)

- ③ **Pièces jointes** : télécharger les fichiers que vous souhaitez joindre à votre demande. 2 possibilités :
- via l'explorateur de fichiers
 - via le glisser-déposer

8 fichiers maximum de 5 MO chacun peuvent être déposés. Les extensions de fichiers suivantes sont acceptées : pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg.

- ④ Les pièces jointes déposées apparaissent dans le bloc « **Liste des pièces jointes** ».

- ⑤ **Commentaires*** : préciser les éléments qui permettront à l'organisme d'Assurance Maladie de mieux comprendre votre requête. Vous disposez de 5000 caractères maximum acceptés (alphanumériques, accentués et spéciaux).

Exemple de remplissage :

Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins

Vous souhaitez faire un signalement de difficulté d'accès aux droits et aux soins pour un assuré : Dossiers complexes (rétroactivité, rupture de droits, IJ complexes...), Droits, Situation d'urgence, Saisine mission accompagnement santé, Suivi traitement d'une demande faite par l'assuré.

Motif de la demande *

Situation d'urgence

Personne concernée

Civilité *

Madame Monsieur

Nom * PAIN **Prénom *** François

Date de naissance * 05/10/1970 **Lieu de naissance *** 24
(N° du Département de naissance ou Libellé du pays)

Téléphone * 06.00.00.00.00

Pièces jointes
fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 8 pièces jointes maximum.

Télécharger vos fichiers
Glisser/déposer ou cliquer ici pour ajouter vos fichiers.

Liste des pièces jointes

PJ1.docx		
PJ2.jpg		

Commentaires * (5000 caractères maximum)

L'assuré a besoin de soins urgents

Annuler **VALIDER**

Permet de visualiser le fichier pour s'assurer que l'on a bien importé le bon fichier

Permet de supprimer le fichier téléchargé en cas d'erreur

- Cliquer sur « Valider »

Particularité concernant le motif « Saisine mission accompagnement santé » :

Les éléments relatifs au formulaire national ont été intégrés à l'appli.

Ainsi si vous sélectionnez ce motif, plusieurs blocs supplémentaires s'affichent en plus des éléments affichés précédemment :

Signaler une situation de difficulté d'accès aux droits et aux soins
Vous souhaitez faire un signalement de difficulté d'accès aux droits et aux soins pour un assuré : *Dossiers complexes (rétroactivité, rupture de droits, IJ complexes...), Droits, Situation d'urgence, Saisine mission accompagnement santé, Suivi traitement d'une demande faite par l'assuré.*

Motif de la demande *
Saisine mission accompagnement santé

Consentement de l'assuré *
 L'assuré accepte que ses coordonnées soient transmises à la Mission accompagnement santé de sa Caisse d'assurance maladie afin que celle-ci puisse le contacter pour bénéficier d'un accompagnement santé personnalisé et d'un suivi adapté

Accompagnement santé sollicité dans le cadre de * :
Sélectionnez la ou les réponses

Difficultés d'accès aux droits Renoncement ou difficultés d'accès à des soins Renoncement ou des difficultés d'accès à des soins liés à un handicap Fragilité face au numérique Situation sociale complexe

Implémenter les différents champs :

⑥ **Consentement de l'assuré *** : actionner le bouton poussoir afin d'indiquer que vous avez bien recueilli le consentement de l'assuré.

⑦ **Accompagnement sollicité dans le cadre de *** : sélectionner la ou les réponses adéquates

NB : en cas de sélection des réponses « Renoncement ou difficultés d'accès à des soins » et/ou « Renoncement ou difficultés d'accès à des soins liés à un handicap », 3 blocs supplémentaires s'affichent que vous pouvez renseigner par simple sélection d'une ou plusieurs réponses :

Exemple de remplissage :

Consentement de l'assuré *
 L'assuré accepte que ses coordonnées soient transmises à la Mission accompagnement santé de sa Caisse d'assurance maladie afin que celle-ci puisse le contacter pour bénéficier d'un accompagnement santé personnalisé et d'un suivi adapté

Accompagnement santé sollicité dans le cadre de * :
Sélectionnez la ou les réponses

Difficultés d'accès aux droits Renoncement ou difficultés d'accès à des soins Renoncement ou des difficultés d'accès à des soins liés à un handicap Fragilité face au numérique Situation sociale complexe

Quels soins ne sont pas réalisés ?
Sélectionnez la ou les réponses

Consultation de médecine générale ou spécialisée Acte chez un spécialiste, analyses ou examens médicaux (soins dentaires, infirmiers, de kinésithérapie, radiologie, biologie...) Dispositifs médicaux (optique, auditif, petit et grand appareillage...) Chirurgie Pharmacie Autre

Depuis quand dure le renoncement ?
Sélectionnez la réponse

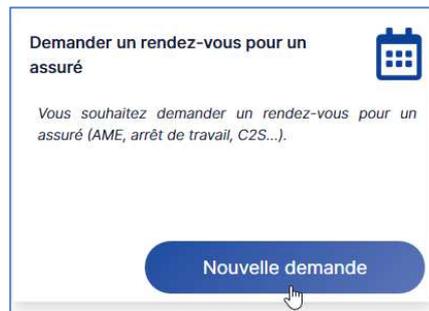
Moins de 3 mois De 3 mois à 1 an Plus d'1 an Plus de 2 ans

Quelles en sont les causes ?
Un problème :
Sélectionnez la ou les réponses

D'accès aux droits (médecin traitant, couverture assurance maladie et/ou complémentaire, A.L.D.) De reste à charge De transport D'avance des frais De démarches trop compliquées De délai de RDV trop longs De refus de prise en charge par un professionnel de santé Autre

3. ODS : Demander un rendez-vous pour un assuré

Cliquer sur le bouton « Nouvelle demande » correspondant à l'ODS « Demander un rendez-vous pour un assuré » :



Attention : Cette offre s'adresse uniquement aux personnes non autonomes et qui ne bénéficient pas de compte ameli.

Un formulaire s'affiche :

Les champs précédés d'un astérisque* sont obligatoires.

Demander un rendez-vous pour un assuré
Vous souhaitez demander un rendez-vous pour un assuré (AME, arrêt de travail, C2S...).

Motif de la demande * ①

Sélectionner un motif

Personne concernée

Civilité *
 Madame Monsieur

Nom * Prénom *

Date de naissance * ② Lieu de naissance *
(N° du Département de naissance ou Libellé du pays)

Téléphone *

Commentaires * (5000 caractères maximum) ③

Annuler VALIDER

Sélectionner un motif

- Sélectionner un motif
- AME
- Arrêts de travail, Indemnités journalières
- Autre motif de RDV
- C2S
- Capital décès
- Examen de Prévention santé
- Pension d'invalidité
- Rente AT/MP
- Service Social



- Implémenter les différents champs :

① **Motif de la demande*** : sélectionner un motif. Les motifs peuvent être réduits en fonction des organismes d'Assurance Maladie.

② **Personne concernée*** : compléter les différents champs relatifs à l'assuré ou au bénéficiaire concerné :

- **Civilité*** : faire votre choix à l'aide du bouton radio « Madame » ou « Monsieur »
- **Nom*** : indiquer le nom de famille
30 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
La saisie se transforme en majuscules.
- **Prénom*** : indiquer le prénom
20 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
La saisie se transforme en :
✓ Majuscule pour la 1^{ère} lettre
✓ Minuscules pour les lettres suivantes
- **Date de naissance*** : indiquer la date de naissance au format jj/mm/aaaa. Possibilité de saisie manuelle ou sélection via le calendrier.
- **Lieu de naissance*** : indiquer le département de naissance si la personne est née en France, sinon indiquer le libellé du pays de naissance.
30 caractères maximum acceptés : alphanumériques + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
- **Téléphone*** : indiquer le N° de téléphone
14 caractères : 10 caractères numériques et 4 points (1 point entre chaque numéro de 2 chiffres)

③ **Commentaires*** : préciser les éléments qui permettront à l'organisme d'Assurance Maladie de mieux comprendre votre requête. Vous disposez de 5000 caractères maximum acceptés (alphanumériques, accentués et spéciaux).

Exemple de remplissage :

Demander un rendez-vous pour un assuré
Vous souhaitez demander un rendez-vous pour un assuré (AME, arrêt de travail, C2S...).

Motif de la demande*

Capital décès

Personne concernée

Civilité*

Madame Monsieur

Nom* **Prénom***

PIRES Marina

Date de naissance* **Lieu de naissance***
(N° du Département de naissance ou Libellé du pays)

01/02/1980 29

Téléphone*

06.00.00.00.00

Commentaires* (5000 caractères maximum)

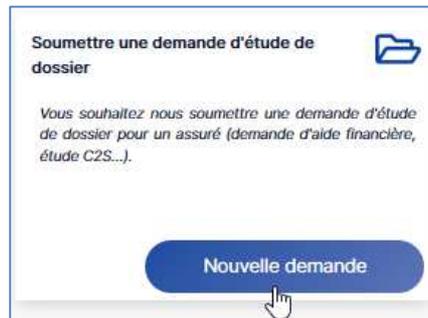
Demande de capital décès pour son mari décédé.

- Cliquer sur « Valider »



4. ODS : Soumettre une demande d'étude de dossier

Cliquer sur le bouton « Nouvelle demande » correspondant à l'ODS « Soumettre une demande d'étude de dossier » :



Un formulaire s'affiche :

Les champs précédés d'un astérisque* sont obligatoires.

Soumettre une demande d'étude de dossier
Vous souhaitez nous soumettre une demande d'étude de dossier pour un assuré (demande d'aide financière, étude C2S...).

Motif de la demande* ①

Sélectionner un motif

Personne concernée

Civilité*
 Madame Monsieur

Nom* Prénom*

Date de naissance* ② //mm/aaaa

Lieu de naissance* (N° du Département de naissance ou Libellé du pays)

Téléphone* xx-xx-xx-xx-xx

Pièces jointes
fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 8 pièces jointes maximum.

③ Télécharger vos fichiers
Glissez/déposez ou cliquez ici pour ajouter vos fichiers.

Liste des pièces jointes
Aucune pièce jointe enregistrée ④

Commentaires* (5000 caractères maximum)
⑤

Annuler VALIDER

Sélectionner un motif

- Sélectionner un motif
- AME
- Autre motif d'étude de dossier
- Demande d'aide financière
- Etude de C2S
- Ouverture de droits



- Implémenter les différents champs :

① **Motif de la demande*** : sélectionner un motif. Les motifs peuvent être réduits en fonction des organismes d'Assurance Maladie.

② **Personne concernée*** : compléter les différents champs relatifs à l'assuré ou au bénéficiaire concerné :

- **Civilité*** : faire votre choix à l'aide du bouton radio « Madame » ou « Monsieur »
- **Nom*** : indiquer le nom de famille
30 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
La saisie se transforme en majuscules.
- **Prénom*** : indiquer le prénom
20 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
La saisie se transforme en :
 - ✓ Majuscule pour la 1^{ère} lettre
 - ✓ Minuscules pour les lettres suivantes
- **Date de naissance*** : indiquer la date de naissance au format jj/mm/aaaa. Possibilité de saisie manuelle ou sélection via le calendrier.
- **Lieu de naissance*** : indiquer le département de naissance si la personne est née en France, sinon indiquer le libellé du pays de naissance.
30 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
- **Téléphone*** : indiquer le N° de téléphone
14 caractères : 10 caractères numériques et 4 points (1 point entre chaque numéro de 2 chiffres)

③ **Pièces jointes** : télécharger les fichiers que vous souhaitez joindre à votre demande. 2 possibilités :

- via l'explorateur de fichiers
- via le glisser-déposer

8 fichiers maximum de 5 MO chacun peuvent être déposés. Les extensions de fichiers suivantes sont acceptées : pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg.

④ Les pièces jointes déposées apparaissent dans le bloc « **Liste des pièces jointes** ».

⑤ **Commentaires*** : préciser les éléments qui permettront à l'organisme d'Assurance Maladie de mieux comprendre votre requête. Vous disposez de 5000 caractères maximum acceptés (alphanumériques, accentués et spéciaux).

Exemple de remplissage :

Soumettre une demande d'étude de dossier

Vous souhaitez nous soumettre une demande d'étude de dossier pour un assuré (demande d'aide financière, étude C2S...).

Motif de la demande *
Demande d'aide financière

Personne concernée

Civilité *
 Madame Monsieur

Nom * PRINCE **Prénom *** Marius

Date de naissance * 05/05/1960 **Lieu de naissance *** 27
(N° du Département de naissance ou Libellé du pays)

Téléphone * 07.00.00.00.00

Pièces jointes
fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 8 pièces jointes maximum.

Télécharger vos fichiers
Glissez/déposez ou cliquez ici pour ajouter vos fichiers.

Liste des pièces jointes

PJ5.png		
PJ6.xlsx		
PJ2.jpg		
PJ4.pdf		

Commentaires * (5000 caractères maximum)
Demande de rééquilibre budgétaire.

Annuler **VALIDER**

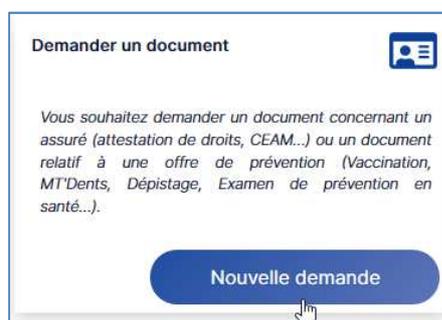
Permet de visualiser le fichier pour s'assurer de l'import du bon fichier

Permet de supprimer le fichier téléchargé en cas d'erreur

- Cliquer sur « Valider »

5. ODS : Demander un document

Cliquer sur le bouton « Nouvelle demande » correspondant à l'ODS « Demander un document » :



Un formulaire s'affiche :

Les champs précédés d'un astérisque* sont obligatoires.

Le formulaire "Demander un document" est présenté dans une fenêtre. Le titre est "Demander un document" avec une sous-titre explicatif. Une section "Documents*" est précédée d'un cercle rouge numéroté 1 et contient cinq boutons : "Attestation de droits" (bleu), "Autre type de document", "Certificat provisoire CEAM", "Formulaire carte vitale" et "Offres de prévention". La section "Personne concernée" contient des champs pour la civilité (radio Madame/Monsieur), le nom et le prénom (champs séparés), la date de naissance (format jj/mm/aaaa, précédée d'un cercle rouge numéroté 2) et le lieu de naissance (N° du Département de naissance ou Libellé du pays). Un champ "Téléphone*" est présent avec le formatage .XX.XX.XX.XX.XX. En bas, un grand champ de commentaires (5000 caractères maximum) est précédé d'un cercle rouge numéroté 3. Les boutons "Annuler" (rouge) et "VALIDER" (bleu) sont en bas à droite.

- Implémenter les différents champs :

- ① **Documents*** : sélectionner un ou plusieurs documents que vous souhaitez demander. Les documents choisis apparaissent en bleu. La liste des documents disponibles peut être réduite en fonction des organismes d'Assurance Maladie.



② **Personne concernée*** : compléter les différents champs relatifs à l'assuré ou au bénéficiaire concerné :

- **Civilité*** : faire votre choix à l'aide du bouton radio « Madame » ou « Monsieur »
- **Nom*** : indiquer le nom de famille
30 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
La saisie se transforme en majuscules.
- **Prénom*** : indiquer le prénom
20 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
La saisie se transforme en :
 - ✓ Majuscule pour la 1^{ère} lettre
 - ✓ Minuscules pour les lettres suivantes
- **Date de naissance*** : indiquer la date de naissance au format jj/mm/aaaa. Possibilité de saisie manuelle ou sélection via le calendrier.
- **Lieu de naissance*** : indiquer le département de naissance si la personne est née en France, sinon indiquer le libellé du pays de naissance.
30 caractères maximum acceptés : alpha + les caractères spéciaux suivants (apostrophe, tiret, espace).
- **Téléphone*** : indiquer le N° de téléphone
14 caractères : 10 caractères numériques et 4 points (1 point entre chaque numéro de 2 chiffres).

③ **Commentaires*** : préciser les éléments qui permettront à l'organisme d'Assurance Maladie de mieux comprendre votre requête. Vous disposez de 5000 caractères maximum acceptés (alphanumériques, accentués et spéciaux).

Exemple de remplissage :

Demander un document
Vous souhaitez demander un document concernant un assuré (attestation de droits, CEAM...) ou un document relatif à une offre de prévention (Vaccination, M'Dents, Dépistage, Examen de prévention en santé...).

Documents *

Attestation de droits | Autre type de document | Certificat provisoire CEAM | Formulaire carte vitale | Offres de prévention

Personne concernée

Civilité *
 Madame Monsieur

Nom * | Prénom *
CHEMIN | Marie

Date de naissance * | Lieu de naissance *
01/06/1975 | 47
(N° du Département de naissance ou Libellé du pays)

Téléphone *
06.00.00.00.00

Commentaires * (5000 caractères maximum)
L'assurée a perdu son portefeuille.

Annuler | VALIDER

- Cliquer sur « Valider »



V- Messages d'information

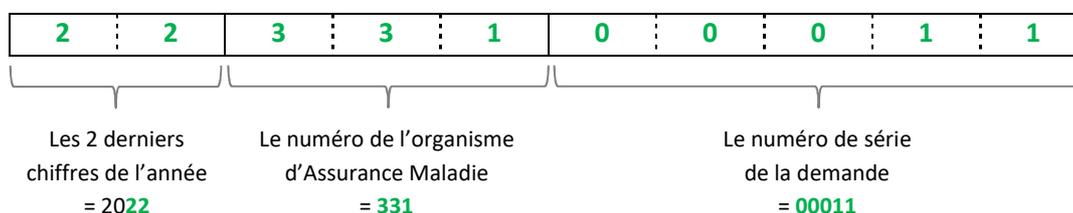
1. Confirmation de dépôt de demande

Après avoir cliqué sur le bouton « Valider » afin de soumettre votre demande d'Offre De Services, un message s'affiche vous confirmant que votre demande a bien été envoyée à l'organisme sélectionné :



Un numéro a été assigné à votre demande pour faciliter son suivi :

Ce numéro est composé de 10 chiffres : **2233100011**



→ Il s'agit ici, de la **00011**^{ème} demande déposée en **2022** vers l'organisme d'Assurance Maladie **331**.

2. Prise en charge de votre demande

Lors de la prise en charge de votre demande par l'organisme d'Assurance Maladie, un courriel vous est adressé afin de vous en informé(e) :



3. Résolution de votre demande

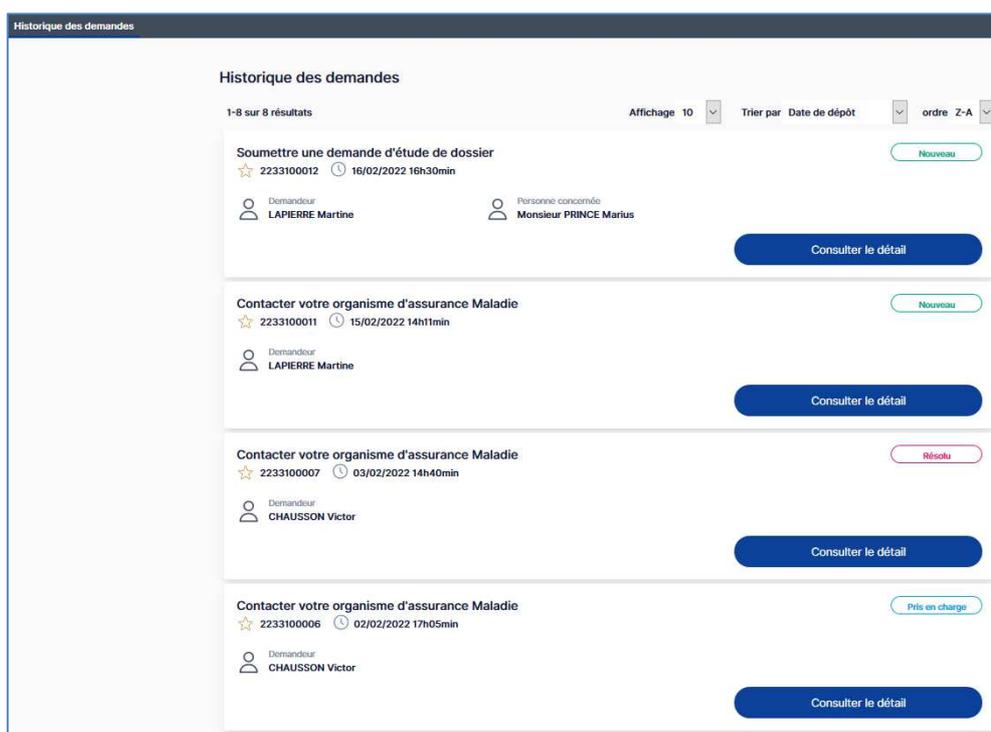
Lors de la résolution de votre demande par l'organisme d'assurance Maladie, un courriel vous est adressé afin de vous inviter à consulter la réponse dans le menu « Historique des demandes » d'**Espace Partenaires**.



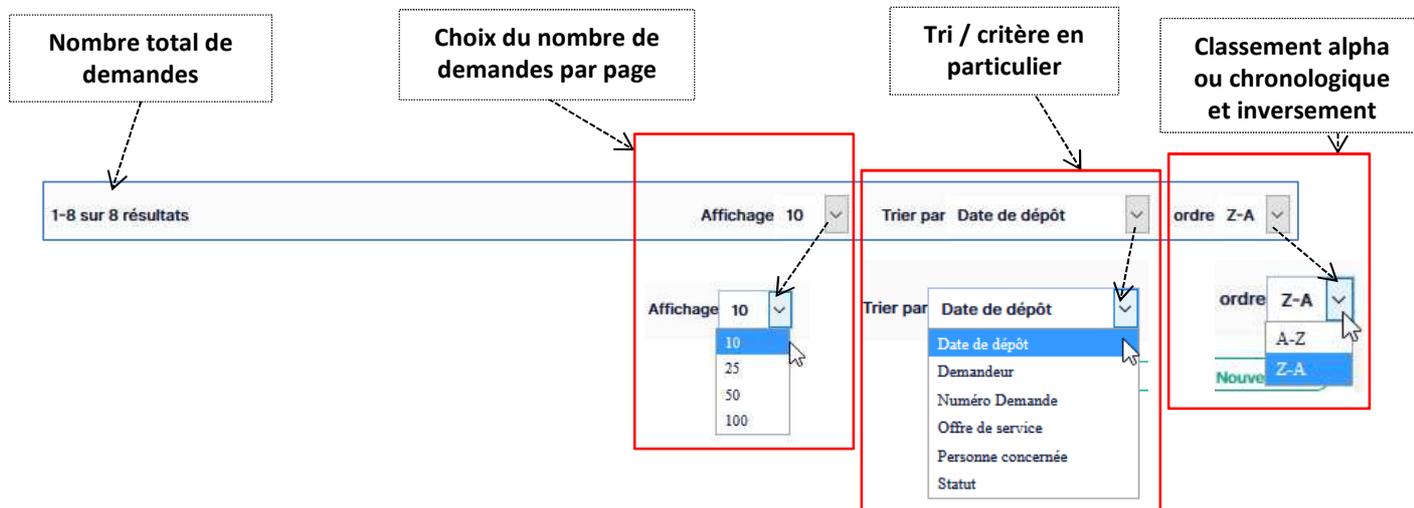
VI- Historique des demandes

1. Affichage de l'historique des demandes

Toutes les demandes déposées par votre structure sont récapitulées dans le menu « **Historique des demandes** », pour l'organisme d'Assurance Maladie sélectionné. Elles sont classées par défaut par date en inversement chronologique (les plus récentes en haut).



Une barre de filtre est positionnée au-dessus des demandes. Vous pouvez y voir le nombre total de demandes et une pagination (ces 2 éléments sont aussi reportés en bas de page). Vous pouvez également moduler le nombre de demandes affichées par page, effectuer des tris au travers de différents critères et effectuer un classement alphabétique (A-Z) ou chronologique (croissant) et inversement.



Les informations affichées sont les suivantes :



La demande passe par 3 statuts :

- « **Nouveau** » = statut attribué lors du dépôt de la demande
- « **Pris en charge** » = statut attribué lorsque l'organisme d'Assurance Maladie prend en charge votre demande
- « **Résolu** » = statut attribué lorsque l'organisme d'Assurance Maladie a apporté une réponse à votre demande

2. Détail d'une demande

2.1 Consulter le détail

- Cliquer sur « Consulter le détail »

Soumettre une demande d'étude de dossier Résolu

★ 2233100002 ⌚ 02/02/2022 16h26min

👤 Demandeur : CHAUSSON Victor 👤 Personne concernée : Madame TUTU Joséphine

[Consulter le détail](#)

3 blocs constituent le détail de la demande :

- **Bloc 1** = les informations relatives à la demande et au Partenaire demandeur
- **Bloc 2** = les informations saisies par le partenaire : ODS et motif choisis, Personne concernée, Commentaire renseigné
- **Bloc 3** = la réponse apportée par l'organisme d'Assurance Maladie. Ce bloc s'affiche uniquement lorsque la demande est au statut « résolu »
- **Bloc 4** = les pièces Jointes envoyées et reçues

← Revenir à l'historique

★ Numéro demande 2233100002	🕒 Date de dépôt 02/02/2022 16h26min	👤 Demandeur CHAUSSON Victor	Bloc 1
📅 Date statut 02/02/2022 16h34min	🎯 Statut de la demande Résolu		
📁 Offre de service Soumettre une demande d'étude de dossier	👤 Personne Concernée Madame TUTU Joséphine	📄 Motif Etude de C2S	Bloc 2
📅 Date de naissance 10/10/1971	📍 Lieu de naissance 44		
📞 Téléphone 07.00.00.00.00	💬 Commentaire Hospitalisation en cours		Bloc 3
📎 PJ envoyée(s) Att sur honneur.docx BS.pdf	📎 PJ reçue(s) Aucune pièce jointe reçue.		Bloc 4

Plusieurs informations de l'écran précédent sont reprises.

Les informations supplémentaires sont les suivantes :

The screenshot shows a request details page with the following fields and callouts:

- Date du dernier statut**: Points to the 'Date de statut' field (02/02/2022 16h34min).
- Motif de l'ODS**: Points to the 'Motif' field (Etude de C2S).
- Coordonnées de la personne concernée**: Points to the 'Personne Concernée' field (Madame TUTU Joséphine).
- Commentaire saisi lors du dépôt de la demande**: Points to the 'Commentaire' field (Hospitalisation en cours).
- Réponse de l'organisme d'Assurance Maladie**: Points to the 'Réponse' field (Prise en charge faite).
- Nom des pièces jointes déposées (Par sécurité, le contenu des PJ déposées n'est pas consultable)**: Points to the 'PJ envoyée(s)' field (Att sur honneur.docx, BS.pdf).
- Pièces jointes reçues, à télécharger pendant 15 jours maximum**: Points to the 'PJ reçues(s)' field (Aucune pièce jointe reçue).

2.2 Focus sur le statut « Nouveau » de la demande

The screenshot shows a request card with the following details:

- Statut**: Nouveau
- Titre**: Soumettre une demande d'étude de dossier
- N°**: 2233100012
- Date de dépôt**: 16/02/2022 16h30min
- Demandeur**: LAPIERRE Martine
- Personne concernée**: Monsieur PRINCE Marius
- Action**: Consulter le détail

- Cliquer sur « Consulter le détail de la demande »

Lorsque la demande est encore au statut « Nouveau », vous pouvez si vous souhaitez :

- o Compléter la demande en y apportant des éléments supplémentaires : ajout d'un commentaire et/ou des pièces jointes
- o Annuler la demande en cas de doublon, situation déjà traitée, etc...

2.2.1 Compléter la demande

- Cliquer sur « Compléter la demande »

Revenir à l'historique

Annuler la demande Compléter la demande

Numéro demande 2233100012

Date de dépôt 16/02/2022 16h30min

Demander LAPIERRE Martine

Date statut 16/02/2022 16h30min

Statut de la demande Nouveau

Offre de service Soumettre une demande d'étude de dossier

Motif Demande d'aide financière

Personne Concernée Monsieur PRINCE Marius

Date de naissance 05/05/1960

Lieu de naissance 27

Téléphone 07.00.00.00.00

Commentaire Demande de rééquilibrage budgétaire.

PJ envoyée(s)

PJ reçue(s)

PJ4.pdf

PJ2.jpg

PJ5.png

PJ6.xlsx

Aucune pièce jointe reçue.

Un formulaire s'ouvre :

Compléter la demande n° 2233100012

Commentaires * (5000 caractères maximum)

Demande de rééquilibrage budgétaire. ← Compléter le commentaire si besoin

Pièces jointes

fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 4 pièces jointes maximum.

Télécharger vos fichiers

Glisser/déposer ou cliquer ici pour ajouter vos fichiers. ← Télécharger de nouveaux fichiers (4 supplémentaires maximum pour ce cas puisque 4 fichiers ont déjà été joints lors du dépôt initial)

Liste des pièces jointes

Aucune pièce jointe enregistrée.

Annuler VALIDER

Exemple de remplissage :

Compléter la demande n° 2233100012

Commentaires * (5000 caractères maximum)

Demande de rééquilibrage budgétaire.
Je vous joints des factures supplémentaires.

Pièces jointes
Fichiers acceptés pdf, word (.doc, .docx), excel (.xls, .xlsx, .csv), tiff, png, jpeg. Taille de pièce jointe maximum 5 Mo, 4 pièces jointes maximum.

Télécharger vos fichiers
Glisser/déposer ou cliquer ici pour ajouter vos fichiers.

Liste des pièces jointes

PJ5.png	📄	🗑️
PJ6.xlsx	📄	🗑️

Annuler VALIDER

- Cliquer sur « Valider »

Un message s'affiche précisant que la modification a été prise en compte.

On constate que le nouveau commentaire et les 2 PJ supplémentaires ont bien été implémentés :

La demande a bien été prise en compte.

Numéro demande: 2233100012
Date de dépôt: 16/02/2022 16h30min
Demandeur: LAPIERRE Martine
Date statut: 16/02/2022 16h30min
Statut de la demande: Nouveau

Offre de service: Soumettre une demande d'étude de dossier
Motif: Demande d'aide financière

Personne Concernée: Monsieur PRINCE Marius
Date de naissance: 05/05/1960
Lieu de naissance: 27

Téléphone: 07.00.00.00.00
Commentaire: Demande de rééquilibrage budgétaire. Je vous joints des factures supplémentaires.

PJ envoyée(s): PJ6.xlsx, PJ5.png, PJ4.pdf, PJ2.jpg, PJ5.png, PJ6.xlsx
PJ reçue(s): Aucune pièce jointe reçue.

2.2.2 Annuler la demande

- Cliquer sur « Annuler la demande »

Revenir à l'historique

Annuler la demande Compléter la demande

Numéro demande: 2233100012
Date de dépôt: 16/02/2022 16h30min
Demandeur: LAPIERRE Martine
Date statut: 16/02/2022 16h30min
Statut de la demande: Nouveau

Offre de service: Soumettre une demande d'étude de dossier
Motif: Demande d'aide financière

Personne Concernée: Monsieur PRINCE Marius
Date de naissance: 05/05/1960
Lieu de naissance: 27

Téléphone: 07.00.00.00.00
Commentaire: Demande de rééquilibre budgétaire.

PJ envoyée(s): PJ4.pdf, PJ2.jpg, PJ5.png, PJ6.xlsx
PJ reçue(s): Aucune pièce jointe reçue.

Annulation de la demande n° 2233100012.

Sélectionner le motif de l'annulation *

Sélectionner un motif

Je confirme l'annulation

Annuler VALIDER

Sélectionner le motif de l'annulation *

Sélectionner un motif

- Sélectionner un motif
- La demande a déjà été faite par un membre de ma structure
- La demande a été résolue via un autre canal
- La demande n'est plus justifiée
- Autre motif

Activer le bouton poussoir pour confirmer l'annulation

Exemple de remplissage :

Annulation de la demande n° 2233100012.

Sélectionner le motif de l'annulation *

La demande a déjà été faite par un membre de ma structure

Je confirme l'annulation

Annuler VALIDER

- Cliquer sur « Valider »

Un message s'affiche :

La demande a été automatiquement supprimée de la liste des demandes affichées dans l'historique des demandes.

