

Déclaration de naissance

Feuille de soins

Mis à jour le 19 décembre 2016 par « direction de l'information légale et administrative »

Pour obtenir le remboursement de vos dépenses de santé, certains documents doivent être transmis à votre organisme d'assurance maladie, par voie électronique ou sur support papier : la feuille de soins et si nécessaire, l'ordonnance.

▣ SITUATION 1 : FEUILLE DE SOIN ÉLECTRONIQUE

Vous remettez au professionnel de santé votre carte Vitale (particuliers).

Le professionnel de santé inscrit alors sur son ordinateur les informations qui étaient auparavant indiquées sur la feuille de soins papier (indications sur votre état civil, date et nature des actes effectués, montant des honoraires perçus, etc.).

Il transmet ensuite ces informations, par informatique, à votre organisme d'assurance maladie (particuliers).

Vous n'avez donc aucune démarche à faire pour être remboursé.

En cas d'échec de l'émission de la feuille de soins électronique, vous pouvez demander au professionnel de santé un duplicata (double) de la feuille de soins.

La demande est à faire 15 jours au moins et 3 mois au plus tard après la date d'élaboration de la feuille de soins.

▣ SITUATION 2 : FEUILLE DE SOINS PAPIER

* **Cas 1** : Vous êtes l'assuré

Vous devez indiquer votre numéro de Sécurité sociale et signer la feuille de soins avant de l'envoyer à votre organisme d'assurance maladie.

Votre numéro de Sécurité sociale figure sur votre carte Vitale (particuliers) ou sur l'attestation papier (particuliers).

En cas de feuille de soins perdue ou non parvenue à l'organisme d'assurance maladie, vous pouvez demander au professionnel de santé un duplicata (double) de la feuille de soins.

La demande est à faire 15 jours au moins et 3 mois au plus tard après la date d'élaboration de la feuille de soins.

Pour remplir la feuille de soins, vous pouvez consulter la notice et demander conseil au professionnel de santé que vous consultez.

Les documents ci-dessous sont des spécimens.

Formulaire : Feuille de soins - Médecin (particuliers)

Formulaire : Feuille de soins - Pharmacien (spécimen) (particuliers)

* **Cas 2** : Vous n'êtes pas l'assuré

Vous devez indiquer les renseignements suivants :

- Nom et prénom du patient
- Numéro de Sécurité sociale du patient (s'il en a un)
- Date de naissance du patient
- Nom, prénom, adresse et numéro de sécurité sociale de l'assuré dont vous dépendez

Vous devez signer la feuille de soins avant de l'envoyer à votre organisme d'assurance maladie. En cas de feuille de soins perdue ou non parvenue à l'organisme d'assurance maladie, vous pouvez demander au professionnel de santé un duplicata (double) de la feuille de soins. La demande est à faire 15 jours au moins et 3 mois au plus tard après la date d'élaboration de la feuille de soins.

Pour remplir la feuille de soins, vous pouvez consulter la notice et demander conseil au professionnel de santé que vous consultez.

Les documents ci-dessous sont des spécimens.

Formulaire : Feuille de soins - Médecin (particuliers)

Formulaire : Feuille de soins - Pharmacien (spécimen) (particuliers)

Formulaire : Feuille de soins - Sage-femme (particuliers)

Pour en savoir plus

- Remboursements - Information pratique - Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts)

Services et formulaires en ligne

- **Ameli en ligne**

- Téléservice

Voir aussi...

- **Assurance maladie : affiliation et remboursements des soins (particuliers)**

Où s'adresser ?

Assurance maladie - 3646

- Pour s'informer sur l'assurance maladie si vous relevez du régime général des salariés

Le 36 46 vous permet d'obtenir des renseignements sur vos droits et démarches, de poser une question sur votre dossier, de signaler un changement de situation ou encore de consulter vos remboursements.

Par téléphone

3646

Ouvert du lundi au vendredi. Attention : les horaires varient selon votre département. En règle générale, les horaires d'ouverture sont au minimum de 8h30 à 16h.

Numéro violet ou majoré : coût d'un appel vers un numéro fixe + service payant, depuis un téléphone fixe ou mobile

Pour connaître le tarif, écoutez le message en début d'appel

Depuis l'étranger : +33 (0) 811 70 36 46

Par messagerie

Connectez-vous sur votre compte ameli, puis sélectionnez l'onglet *Vos demandes*

et cliquez sur
Contactez-nous / Vos questions

Références

- Code de la sécurité sociale : articles L161-28 à L161-36-2 - Ouverture du droit aux prestations de l'assurance maladie subordonnée à la production de documents (article L161-33)
- Code de la sécurité sociale : article L332-1 - Délai de prescription pour le paiement des prestations
- Code de la sécurité sociale : articles R161-39 à R161-49 - Documents obligatoires pour l'ouverture du droit aux prestations de l'assurance maladie (feuille de soins, ordonnance)
- Arrêté du 10 février 2004 fixant la liste des produits et prestations pour lesquels la signature de la feuille de soins par l'assuré ou le bénéficiaire n'est pas exigée



Mairie de Nargis

1, rue de la Mairie
45210 Nargis
02 38 26 03 04 accueil@mairie-nargis.fr

Source URL: <http://www.mairie-nargis.com/vie-pratique/demarches-administratives/declaration-de-naissance?publication=F11616>