

Le prestataire/l'institution facture à.... et doit délivrer.....	<ul style="list-style-type: none"> <li>• une ASD</li> <li>• une attestation de fourniture</li> <li>• un document équivalent</li> </ul>	Le document justificatif quand ....	Le document justificatif doit renseigner....
<b>A l'assuré (paiement comptant)</b>	ASD.... avec le reçu complété mentionnant le montant payé par l'assuré.	Des prestations remboursables <b>et</b> des prestations non remboursables sont effectuées simultanément	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le montant total à payer par l'assuré (prestations remboursables/prestations non remboursables /acompte payés).</li> <li>• <b>Une ligne pour l'ensemble des prestations remboursables</b> avec le montant total à payer (y compris montant des éventuels suppléments).</li> <li>• <b>Une ligne par prestation non remboursable</b> avec libellé et montant de la prestation.</li> <li>• A la demande de l'assuré le montant d'achat des dispositifs médicaux par le prestataire quand ils sont remboursables par l'AO ou font partie d'une prestation donnant lieu à une intervention de l'AO.</li> <li>• Les mentions autres déterminées par la Commission de Convention du prestataire.</li> </ul>
<b>A la Mutualité , en TP hors MyCarenet (manuel ou support magnétique)</b>	ASD à la Mutualité. Reçu au patient avec le montant qu'il a payé.	Des prestations remboursables <b>et</b> des prestations non remboursables sont effectuées simultanément.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le montant total à payer par l'assuré (prestations remboursables/prestations non remboursables /acompte payés).</li> <li>• <b>Une ligne par prestation remboursable</b> (sauf quand il est autorisé de les regrouper ) mentionnant le montant des QPP/TM payés, le montant du supplément éventuel, le cas échéant le montant d'intervention AO.</li> <li>• <b>Une ligne pour chaque prestation non remboursable</b> avec libellé et montant de la prestation.</li> <li>• A la demande de l'assuré le montant d'achat des dispositifs médicaux par le prestataire quand ils sont remboursables par l'AO ou font partie d'une prestation donnant lieu à une intervention de l'AO.</li> <li>• Les mentions autres déterminées par la Commission de Convention du prestataire.</li> </ul>
<b>A la Mutualité en TP via MyCarenet</b>	Pas d'ASD	Des prestations remboursables sont effectuées seules. <b>Ou</b> Des prestations remboursables <b>et</b> des prestations non remboursables sont effectuées simultanément.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le montant total à payer par l'assuré (prestations remboursables/prestations non remboursables /acompte payés).</li> <li>• <b>Une ligne par prestation remboursable</b> (sauf quand il est autorisé de les regrouper) mentionnant le montant des QPP/TM payés, le montant du supplément éventuel, le cas échéant le montant d'intervention AO.</li> <li>• <b>Une ligne pour chaque prestation non remboursable</b> avec libellé et montant.</li> <li>• A la demande de l'assuré le montant d'achat des dispositifs médicaux par le prestataire quand ils sont remboursables par l'AO ou font partie d'une prestation donnant lieu à une intervention de l'AO.</li> <li>• Un numéro de suite et les mentions autres déterminées par la Commission de Convention du prestataire.</li> </ul>
<b>A l'assuré en paiement comptant via MyCarenet</b>	Pas d'ASD (suppression de l'attestation de soins papier)	Des prestations remboursables sont effectuées seules.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le montant total à payer par l'assuré (prestations remboursables/prestations non remboursables /acompte payés).</li> <li>• <b>Une ligne par prestation remboursable</b> (sauf quand il est autorisé de les regrouper) mentionnant le montant payé par le bénéficiaire en vertu des</li> </ul>

		<p style="text-align: center;"><b>Ou</b></p> <p>Des prestations remboursables <b>et</b> des prestations non remboursables sont effectuées simultanément.</p>	<p>tarifs, le montant du supplément éventuel, le cas échéant le montant d'intervention AO.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Une ligne pour chaque prestation non remboursable</b> avec libellé et montant.</li><li>• A la demande de l'assuré le montant d'achat des dispositifs médicaux par le prestataire quand ils sont remboursables par l'AO ou font partie d'une prestation donnant lieu à une intervention de l'AO.</li><li>• Les autres mentions déterminées par la Commission de Convention du prestataire ou à défaut par le CSS : numéro de suite, numéro d'accusé de réception de l'eASD et code-barres.</li></ul>
--	--	--	---