

Démarche : F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal
Organisme : Agence du Numérique en Santé – Service clients

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

Formulaire

Pré requis : La structure doit déjà avoir souscrit un contrat d'adhésion auprès de l'ANS.

Le représentant légal doit être :

- Professionnel de Santé à Ordre
- Professionnel de santé et professionnel de la santé enregistré par les ARS
- Personnel administratif travaillant dans le domaine de la santé et du médico-social

Cette démarche est l'équivalent en ligne du formulaire de <i>commande de carte pour le représentant légal d'une structure (F101). </i>

Commander une carte CDE ou CDA (CPE ou CPA avec la mention de directeur)

Objet de la démarche

La présente démarche s'adresse au représentant légal d'une structure qui n'est pas un professionnel de santé, et qui ne peut donc pas être titulaire d'une carte CPS.

Il a pour objet de permettre l'attribution au représentant légal non professionnel de santé :

<p>- d'une carte CDE (Carte de Directeur d'Etablissement), si celui-ci exerce dans une structure prenant en charge des patients/usagers, </p>
<p>- d'une carte CDA (Carte de Directeur Autorisé), s'il exerce dans une structure ne prenant pas en charge de patients / usagers.</p>

Identification du bénéficiaire

FINESS

Champ obligatoire composé de 9 chiffres pour les structures prenant en charge des patients ou des usagers.

F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal

Représentant légal

Civilité

Mme

M.

Nom

Prénom(s)

Numéro de matricule

Téléphone portable

Email professionnel

Informations spécifiques

Adresse de livraison de la carte

Renseignez les champs suivants uniquement si l'adresse de livraison est différente de celle de la structure désignée par le SIRET renseigné en préambule de cette démarche.

Nom de l'établissement

Adresse de livraison

Préciser le pays pour les adresses hors France

Demande particulière d'impression (facultatif)

Si vous le souhaitez un libellé spécifique peut être imprimé sur les cartes de personnel de structure pour identifier celle-ci.

Exemple : C.H.U de BESANCON

Libellé à imprimer sur les cartes de personnel de structure pour identifier la structure

Le libellé ne doit pas dépasser 25 caractères espaces inclus.

Les caractères spéciaux (à,é,@,!,<#>,etc.) ne sont pas pris en charge.

Pour les structures fournissant de l'appareillage médical

Etes vous une structure ayant une activité de fournisseur de l'appareillage médical

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal

Non

Qui est concerné par cette partie ?

Toute structure ayant une activité de fournisseur d'appareillage médical doit préciser les informations suivantes :

Activité menée dans le cadre de la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance Maladie (LPP) et déclarée sur le K-bis comme activité principale.

Une seule sélection peut être faite

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Non concerné(e)

Audioprothèse

Optique

Orthoprothèse

Orthopédie-orthèse

Prothèse oculaire

Epithèse

Podo-orthèse

Prestataires et autres

Mode d'exercice de l'établissement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Indépendant (libéral)

Salarié

Pièces justificatives à joindre

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Si vous ne vous êtes pas connecté par France Connect, merci de nous faire parvenir un justificatif de votre identité

Carte d'identité française/européenne (recto & verso), passeport européen, permis de conduire, carte de séjour ou de résident.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Justificatif de représentant légal

Copie de l'acte de nomination désignant le représentant légal de la structure dûment habilité à signer le présent Contrat (décret, arrêté, décision, procès-verbal d'Assemblée Générale, extrait du K-bis datant de moins de 3 mois et mentionnant le nom du représentant légal, etc.) ou de l'acte formalisant la délégation de signature

Autorité d'enregistrement

Si vous appartenez à une autorité d'enregistrement merci de nous fournir :

- Pour les transporteurs sanitaires (hors taxis): l'agrément de l'ARS
- Pour les taxis : l'exemplaire de la convention signée par la direction de la CPAM dont vous dépendez
- Pour les établissements de santé publics : l'attestation d'enregistrement du Centre

F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal National de Gestion (CNG)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Attestation d'enregistrement

Je certifie avoir lu et accepté les conditions générales d'utilisation relatives aux moyens d'identification électronique.
les C.G.U sont consultables à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/procedures/conditions-generales-utilisation>

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Je certifie exactes les informations mentionnées ci-dessus. Il est rappelé que les fraudes et tentatives de fraude sont passibles de sanctions pénales et peuvent conduire à la suspension de l'instruction de votre demande ou au retrait des droits dont le bénéfice est demandé.

Cochez la mention applicable

Oui

Non