inter AMC

# Contractualisation Docteur Junior

## Guide pratique

Version 23.10.2026

# Le tiers payant complémentaire pour les Docteurs Juniors (DJ)

## Qui est concerné par la contractualisation avec l'inter AMC ?

→Je réalise mon stage / mes stages dans un **centre de santé**

→PAS de contractualisation avec l'inter AMC

⇢ la facturation sera réalisée via le numéro FINESS du centre de santé

→Je réalise mon stage / mes stages dans un **cabinet libéral** ou une **maison de soins pluriprofessionnelle (MSP)**

→Je signe le contrat de tiers payant complémentaire avec l'inter AMC qui sera valable pendant toute la durée de mon stage / mes stages

⇢ la facturation sera réalisée via le numéro d'assurance maladie (AM) du DJ , encore appelé numéro de facturation (9 chiffres)

→Je réalise mon stage / mes stages dans **plusieurs** cabinets libéraux/MSP

→Je signe le contrat de tiers payant complémentaire avec l'inter AMC qui sera valable pendant toute la durée de mon stage / mes stages

⇢ la facturation sera réalisée via le numéro d'assurance maladie (AM) du DJ , encore appelé numéro de facturation (9 chiffres)

1 Contractualisation

2 Mise à jour du contrat

3 Résiliation du contrat

# 1 Contractualisation

L'inter AMC met à disposition des Docteurs Juniors un **service permettant de signer** avec l'ensemble de ses complémentaires santé (membres de l'inter AMC) un **unique contrat**.

La contractualisation se fait en ligne sur le www.tpcomplementaire.fr. **Cliquez sur « Je contractualise ».**

**ETAPE 1 : vous renseignez le formulaire et récupérez le contrat**

**CONSIGNES :**

- → **CHAMP Boîte aux lettres SESAM-Vitale (BAL SV).** C'est l'adresse qui vous a été transmise par l'éditeur de logiciel. Si un message s'affiche « elle n'est pas reconnue », vous « forcez » et validez votre saisie
- → **CHAMP prénom.** Saisissez « **DJ** » puis un espace puis votre prénom
- → **CHAMP adresse.** Saisissez l'adresse du lieu d'exercice du DJ. Si plusieurs lieux d'exercice, choisissez-en un.
- → **CHAMP téléphone fixe.** Saisissez le téléphone fixe ou mobile du lieu d'exercice ou du PAMSU. Si plusieurs lieux/PAMSU, choisissez-en un.
- → **CHAMP téléphone mobile.** Saisissez votre numéro de téléphone.
- → **CHAMP email.** Saisissez votre **adresse mail professionnelle** permettant à l'inter AMC ou aux complémentaires santé d'interagir sur la contractualisation & facturation.
- → **CHAMPS IBAN/BIC/TITULAIRE DU COMPTE. Saisissez les coordonnées bancaires du Docteur Junior. Le compte bancaire doit être rattaché à une banque traditionnelle. Pas de NEO BANQUE acceptée.**
- → **APRES RELECTURE DU FORMULAIRE,**
  - → **Vous validez le formulaire**
  - → **Vous téléchargez le contrat**
  - → **Vous imprimez la 1ère page du contrat et signez**
- → **Vous recevez un mail vous confirmant l'inscription sur le portail de l'inter AMC et vous demandant d'envoyer certaines pièces afin de finaliser votre contractualisation.**

# 1 Contractualisation

Finalisez et envoyez le dossier de contractualisation avec les pièces justificatives à infops@pcc.tpcomplementaire.fr

Après vérification du dossier, un **mail de confirmation** est envoyé à l'adresse mail indiquée sur le formulaire de contractualisation => **Un délai de 5 jours ouvrés à partir de cette date doit être respecté** avant d'émettre les premières demandes de remboursement électroniques (DRE) aux complémentaires santé.

*En cas de dossier incomplet/erroné, un échange par mail ou téléphone est prévu.*

- → **ETAPE 2 : vous préparez et envoyez le dossier**
- → **CONSIGNES :**
- → **OBJET DU MAIL : DJ + N° Assurance Maladie (9 chiffres) + dossier contractualisation**
- → **ADRESSE MAIL EMETTRICE : adresse professionnelle du DJ saisie dans le formulaire (si possible)**
- → **PIECES à joindre au mail :**
  - → **1ère page du contrat signée par le DJ**
  - → **Relevé d'identité bancaire du DJ, correspondant aux données saisies dans le formulaire**
  - → une capture d'écran de la sous-rubrique « **vos informations professionnelles** » disponible dans la rubrique « gestion de compte » du portail professionnel **Amelipro**, faisant apparaître les logos Amelipro et Assurance Maladie. *Voir exemple page suivante*.

**En cas d'erreur de saisie dans le formulaire de contractualisation, signalez-le immédiatement à l'adresse ci-dessus!**

**CONSIGNES :**

- → **OBJET DU MAIL : DJ + N° Assurance Maladie (9 chiffres) + Erreur lors de la contractualisation**
- → **ADRESSE MAIL EMETTRICE :** adresse professionnelle du DJ saisie dans le formulaire de contractualisation ou nouvelle adresse mail professionnelle
- → **PIECES à joindre au mail : Sans objet**
- → Expliquez dans le corps du mail les données erronées.

# 1 Contractualisation

Exemple de capture d'écran du compte AMELI PRO **conforme** avec l'affichage des deux logos.



# 2 Mise à jour du contrat

**Des changements concernant le DJ peuvent nécessiter la mise à jour du contrat pendant la durée du stage.**

**Toute demande de mise à jour du contrat doit être adressée à infops@pcc.tpcomplementaire.fr.** Une réponse est systématiquement apportée.

**A réception de la réponse,** les nouvelles données sont prises en compte **dans un délai de 5 jours ouvrés** par l'ensemble des complémentaires santé membres de l'inter AMC.

**SITUATION 1 : le changement de coordonnées bancaires**

**CONSIGNES :**

→ **OBJET DU MAIL : DJ + N° Assurance Maladie (9 chiffres) + Changement coordonnées bancaires**

→ **ADRESSE MAIL EMETTRICE :** adresse professionnelle du DJ saisie dans le formulaire de contractualisation(si possible)

→ **PIECES à joindre au mail :**

- → **Le nouveau relevé d'identité bancaire**
- → une capture d'écran de la sous-rubrique « **vos informations professionnelles** » disponible dans la rubrique « gestion de compte » du portail professionnel **Amelipro**, faisant apparaître les logos Amelipro et Assurance Maladie. *Voir exemple page précédente*

**SITUATION 2 : le changement de données administratives** (téléphone du DJ ou du PAMSU, mail professionnel, adresse de lieu d'exercice) qui peut être liée ou non à un changement de lieu d'exercice

**CONSIGNES :**

→ **OBJET DU MAIL : DJ + N° Assurance Maladie (9 chiffres) + Mise à jour contrat**

→ **ADRESSE MAIL EMETTRICE :** adresse professionnelle du DJ saisie dans le formulaire de contractualisation ou nouvelle adresse mail professionnelle

→ **PIECES à joindre au mail : Sans objet**

→ Expliquez dans le corps du mail les données à modifier

# 2 Mise à jour du contrat

**Des changements concernant le DJ peuvent nécessiter la mise à jour du contrat pendant la durée du stage.**

**Toute demande de mise à jour du contrat doit être adressée à infops@pcc.tpcomplementaire.fr.** Une réponse est systématiquement apportée.

**A réception de la réponse,** les nouvelles données sont prises en compte **dans un délai de 5 jours ouvrés** par l'ensemble des complémentaires santé membres de l'inter AMC.

**SITUATION 3 : le changement de situation personnelle (nouveau patronyme)**

**CONSIGNES :**

→ **OBJET DU MAIL : DJ + N° Assurance Maladie (9 chiffres) + changement patronyme**

→ **ADRESSE MAIL EMETTRICE :** adresse professionnelle du DJ saisie dans le formulaire de contractualisation(si possible)

→ **PIECES à joindre au mail :**

- → **La copie de la CPS / CPF**
- → une capture d'écran de la sous-rubrique « **vos informations professionnelles** » disponible dans la rubrique « gestion de compte » du portail professionnel **Amelipro**, faisant apparaître les logos Amelipro et Assurance Maladie. *Voir exemple page précédente*

# 3 Résiliation du contrat

La durée du stage est de 12 mois dans un seul lieu ou plusieurs lieux d'exercice.

Le contrat devra être résilié par le DJ auprès de l'inter AMC :

- **À l'issue du stage**
- En cas **d'interruption du stage** sans reprise avant les 12 mois

Un mail de confirmation sera adressé en retour actant la bonne prise en compte de la résiliation du contrat.

**CONSIGNES :**

→ **OBJET DU MAIL : DJ + N° Assurance Maladie (9 chiffres) + Résiliation contrat**

→ **ADRESSE MAIL EMETTRICE :** adresse professionnelle du DJ connue de l'inter AMC (soit saisie dans le formulaire de contractualisation ou qui a été modifiée par la suite)

→ **QUAND ENVOYER LE MAIL :** avant la date de fin de stage ou à l'issue du stage ou lors de l'interruption du stage

→ **CONTENU DU MAIL :** préciser la date effective de la résiliation

- → *Ex 1 : Mon stage de Docteur Junior prend fin le 31.10.2027. Je demande en date du 25.10.2027 la résiliation de mon contrat de tiers payant rattaché au numéro d'Assurance maladie XXXXXXXXX à compter du 1.11.2027*
- → *Ex 2: : Mon stage de Docteur Junior a pris fin le 31.10.2027. Je demande en date du 5.11.2027 la résiliation de mon contrat de tiers payant rattaché au numéro d'Assurance maladie XXXXXXXXX au 1.11.2027*
- → *Ex 3 : Mon stage de Docteur Junior a été interrompu et ne reprendra pas avant le 31.10.2027. Je vous demande par conséquent de bien vouloir résilier mon contrat de tiers payant rattaché au numéro d'Assurance maladie XXXXXXXXX au + DATE.*

→ **PIECES à joindre au mail : Sans objet**

# Accompagnement

- Un **point de contact centralisé** pour vous accompagner dans la démarche de contractualisation et de mise à jour du contrat de tiers payant pendant la durée du stage :

  - **Mail : infops@pcc.tpcomplementaire.fr**
  - **Tél : 0 806 800 206 (numéro non surtaxé)**
  - **Du lundi au vendredi (hors jours fériés)**
  - **De 10h à 12h et de 14h à 17h**

# Merci

inter AMC

*Complémentaire & essentielle*