

ACCÈS AUX TÉLÉSERVICES

amelipro Assurance Maladie Aide (?)

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Identification

Email, N° d'Assurance Maladie ou N° FINESS :

Mot de passe :

Mot de passe oublié

VOUS CONNECTER

Connectez-vous avec vos identifiants où que vous soyez.

Identification par carte CPS 1

VOUS CONNECTER PAR CARTE CPS

Vous pouvez également créer un compte en vous connectant ici. En savoir plus

Assurance Maladie ameliopro Dernière connexion: le 20/11/2017, 18:56 Déconnexion

MÉDECINE GENERALE

Dr. Médecin GENERALISTE
Cabinet 75100
7, avenue de la
75011 - Paris

Activités Services patients Commandes Liens utiles Contacts

Activités

Tous mes paiements
Convention - ROSP
Saisie des horaires de cabinet
Relevé d'activité et de prescriptions
Patientèle médecin traitant
Patientèle sophia
Déclaration d'un décès (INSERM)
Compensation perte d'activité
Contact COVID
Vaccination COVID

Services patients

Protocoles de soins et ALD : Consulter
Créer, Gérer, Suivre le renouvellement
Prescription de transport : Créer
Déclaration simplifiée de grossesse : Créer
Bilan de soins infirmiers : Consulter synthèse
Échanges Médicaux sécurisés : Contacter
Accord préalable chirurgie bariatrique : Gérer

Identification patient 2

Vitalité

Lire la carte Vitale

Ou

Saisir le NIR du patient

Valider NIR

VACCINATION GRIPPE
BON DE PRISE

- Disponible à partir d'une **connexion par carte CPS uniquement**
- Accessible uniquement aux médecins généralistes et autres spécialistes

- Les téléservices « Arrêt de travail » et « Certificat médical accident de travail / maladie professionnelle » sont disponibles lorsque **le patient est identifié à partir de son NIR ou sa carte vitale** dans la rubrique « Identification patient »
- Les régimes pour lesquels l'avis d'arrêt de travail et le certificat médical AT/MP peuvent être transmis sont : le Régime Général, la MSA, CCAS RATP et la SNCF

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL – INITIAL AT/MP

NOUVEAUTE

anelpro

ARRET DE TRAVAIL

Changer de patient

Statut: Assurés Régime général CPAM de Lot

INITIAL PROLONGATION

Temps complet Temps partiel/travail aménagé

En rapport avec une affection de longue durée En rapport avec un état pathologique lié à une grossesse

1 NOUVEAUTE

En rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle Date déclarée: 2023/01/01

MOTIF

Sélectionnez le motif

DURÉE

A partir du: 2023/01/01 Jour(s) (inclus): 10

SOUSCRIPTION

Authorisées avec horaires limités à partir du: 2023/01/01 Horaires libres Non autorisées

Adresse de visite habituelle Autre adresse

2 PRÉCISIONS

NOUVEAUTE - Décès d'un enfant - Accident, Cure thermique, Pensionné de guerre - Employeur

ANNULER VALIDER

NOUS CONTACTER 3600 Service gratuit 7j/7 par email

Vous pouvez directement accéder au service Avis d'Arrêt de Travail en conservant les données du patient (cf. slide 10)

L'avis d'arrêt de travail peut être en rapport avec :

- Soit une Affection de Longue Durée
- Soit un état pathologique liée à une grossesse
- Soit un Accident de Travail / Maladie Professionnelle

Le référentiel des motifs d'arrêt utilisé est commun à celui du service certificat médical ATMP

L'ajout de la catégorie « Décès d'un enfant ou d'une personne à charge ». La sélection de ce motif n'est pas possible en même temps qu'un avis d'arrêt de travail en rapport avec un AT/MP

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

NOUVEAUTE

Compléter le formulaire de saisie 1 / 7

1 INITIAL PROLONGATION

1 Choisir le type d'arrêt

2

INITIAL PROLONGATION

Prolongé par le médecin :

- traitant ou le médecin qui a prescrit l'arrêt initial
- remplaçant
- spécialiste consulté à la demande du médecin traitant
- participant au cabinet de groupe
- intervenant au cours d'une hospitalisation
- autre cas :

2 Si l'arrêt est une **prolongation** (hors AT/MP), cocher l'un des 6 choix. Pour « **Autre cas** » renseigner la zone de champ libre. Il n'existe pas de parcours de soins en AT/MP

3 Temps complet Temps partiel/travail aménagé ?

3 Cocher s'il s'agit d'un arrêt « Temps complet » ou d'un « Temps partiel pour raison médicale »

4 En rapport avec une affection de longue durée En rapport avec un état pathologique lié à une grossesse ?

4 S'il s'agit d'un arrêt en rapport avec une **ALD** ou une **grossesse pathologique** cocher la case correspondante (facultatif)

5 Nouveauté En rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle ?

5 S'il s'agit d'un arrêt en rapport avec **un accident de travail, maladie professionnelle** cocher la case correspondante (facultatif)

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

Compléter le formulaire de saisie 2/7

MOTIF

Gr ✓ Liste des motifs >

Grossesse

Grippe saisonnière

Migraine

Ou sélectionnez un des motifs suivants :

EN CE MOMENT : GASTRO-ENTERITE GRIPPE SAISONNIERE BRONCHITE RHINOPHARYNGITE

MOTIF

Grippe saisonnière x

Complément d'information :

Liste complète des motifs

Recherche d'un motif par choix alphabétique :

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R

S T U V W X Y Z

A

- Abatés durant l'absence et absence
- Abatage de la mâchoire supérieure
- Accident vasculaire cérébral
- Affection de la thyroïde - voir opht
- Algodystrophie
- Amygdalite chronique
- Anorexie

Sélectionner un motif pour l'avis d'arrêt de travail à l'aide de la **liste des motifs** (voir ci-dessus) et/ou du **moteur de recherche des motifs**. Vous pouvez saisir manuellement le motif à l'aide de l'autocomplétion et sélectionner celui-ci dans la liste déroulante (**obligatoire**)

Les motifs d'arrêt les plus fréquents sont proposés en période hivernale (novembre – avril). Les motifs du moment ne sont pas affichés lorsque l'arrêt est en rapport avec un Accident de Travail / Maladie Professionnelle

Une fois le motif sélectionné, une zone de saisie libre facultative s'affiche où vous pouvez renseigner un motif personnalisé

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

NOUVEAUTE

9 Compléter le formulaire de saisie 3/7

DURÉE

Durées indicatives pour ce motif :

Sélectionnez une durée d'arrêt, affichée en nombre de jours :

Type d'emploi	Extrémité inférieure de l'humérus		Tête radiale / extrémité supérieure de l'ulna (olecrâne, coronoïde)	
	Traitement orthopédique	Traitement chirurgical	Traitement orthopédique	Traitement chirurgical
Sédentaire	7	14	7	14
Léger	21		14	14
Modéré	70		42	
Lourd	90		60	

Types de travail physique ? Fiche détaillée

À partir du 04/11/2021 X Jusqu'au (inclus) 30/01/2022 jours

Suivi d'une reprise à temps partiel thérapeutique ?

9 Une fois le motif sélectionné, un tableau validé par la Haute Autorité de Santé est affiché avec des durées indicatives de la durée de l'arrêt de travail pour vous aider dans votre prescription

10 Cliquer sur le **nombre de jours** proposé afin de renseigner automatique la zone « durée ». Saisir la **durée de l'arrêt de travail**. La date de début peut être à J-2 et J+1 à l'exception des arrêts en rapport avec la Covid-19 qui peuvent être J-4 et J+1

11 Cocher la case, si l'arrêt sera suivi d'une reprise à temps partiel

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

NOUVEAUTE

Compléter le formulaire de saisie 4/7

DURÉE

12 A partir du JJ/MM/AAAA Jusqu'au (inclus) JOURS

Suivi d'une reprise à temps partiel thérapeutique

12 Le début de la reprise à temps partiel est renseignée automatiquement au lendemain de la date de fin de l'arrêt à temps complet.

La reprise à temps partiel thérapeutique est dorénavant disponible lorsqu'un avis d'arrêt de travail à temps complet est sélectionné

Saisissez le motif

OU sélectionnez un des motifs

EN CE MOMENT :

DURÉE

A partir du 07/03/2019

Jusqu'au

mars 2019						
l	ma	me	j	v	s	d
25	26	27	28	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

Effacer

13 La date du jour est en **bleu foncé**

La dates de début possibles est en **noire**

Les dates impossibles sont **grisées**

Les jours de week-end sont **mis en évidence**

GRIPPE SAISONNIERE

TYNGITE

Jusqu'au (inclus) 15/03/2019

mars 2019						
l	ma	me	j	v	s	d
25	26	27	28	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

Effacer

14 La date de début et de fin d'arrêt sont en **bleu foncé**

La période de l'arrêt est en **bleu turquoise**

Les dates impossibles sont **grisées**

Les dates possibles sont en **noires**

Les jours de week-end sont **mis en évidence**

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

Compléter le formulaire de saisie 5/7

SORTIES

Autorisées avec horaires limités à partir du JJ/MM/AAAA Horaires libres Non autorisées

! L'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9h00 et 11h00 et entre 14h00 et 16h00, sauf rendez-vous médical.

15 Sélectionner si les sorties sont autorisées ou non. En cas de sortie horaires libres, la raison doit être obligatoirement renseignée

SORTIES

Autorisées avec horaires limités Horaires libres à partir du 02/03/2019 Non autorisées

! De façon exceptionnelle :

Précisez la raison

16 La raison d'une dispense exceptionnelle doit être précisée et justifiée dans le champ « Précisez la raison »

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

NOUVEAUTE

Compléter le formulaire de saisie 6/7

17 > PRÉCISIONS • Nouveauté - Décès d'un enfant • Accident, Cure thermique, Pensionné de guerre • Employeur

Ajout de la catégorie « Décès d'un enfant ou d'une personne à charge » de moins de 25 ans. Le bloc est plié par défaut regroupant des modalités ou informations peu courantes

18 • PRÉCISIONS • Nouveauté - Décès d'un enfant • Accident, Cure thermique, Pensionné de guerre • Employeur

- Suite à un accident causé par un tiers, intervenu le
- Suite à une cure thermique
- En rapport avec l'affection pour laquelle le patient est pensionné de guerre
- Autorise le(s) activité(s) à partir du ?
- En rapport avec le décès d'un enfant ou d'une personne à charge, survenu le ?

Employeur

Raison sociale

N° et nom de la voie

Code postal Ville

Téléphone Email

Saisir les précisions demandées parmi les nouvelles cases à cocher :

- « Autorise le(s) activité(s) à partir du » : sélectionnez cette coche pour que le patient puisse pratiquer certaines activité(s) tout en conservant ses indemnités journalières
- « En rapport avec le décès d'un enfant ou d'une personne à charge, survenu le »

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

Compléter le formulaire de saisie 7/7

19

▼ PRÉCISIONS • Employeur

▼ PRÉCISIONS • Employeur

Employeur

Raison sociale

N° et nom de la voie

Code postal Ville

Téléphone E-mail

19

Lorsque l'arrêt de travail est en rapport avec un Accident de Travail / Maladie Professionnelle, seule la catégorie « Employeur » s'affiche dans le bloc précision

20

Mon patient accepte que je transmette le présent arrêt de travail pour son compte et est informé des textes applicables. J'accepte les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

ANNULER VALIDER


20

Cocher la case d'acceptation puis cliquer sur le bouton « Valider » pour transmettre l'arrêt de travail


02. TRANSMISSION DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL



NOUVEAUTE


Transmettre le formulaire de saisie 1/2

ameupro 

ARRÊT DE TRAVAIL

Dr. 

H , né le 28/  [Changer de patient >](#)

Statut : Assuré Régime Général
N° Sécu : 1  Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000

RECAPITULATIF AVANT TRANSMISSION

INITIAL | Temps complet


1 **En rapport avec un accident de travail / maladie professionnelle**

Motif : Lésions traumatiques de la tête

Durée : 15 jours du vendredi 10/12/2021 au vendredi 24/12/2021

Sorties à horaires limités pendant l'arrêt

[Imprimer sans transmettre >](#) [MODIFIER](#) [TRANSMETTRE](#)

NOUS CONTACTER
3608  Service gratuit + prix appel

Configuration • Mentions légales | CGU


- 1 Ajout du libellé lorsque l'arrêt de travail prescrit est en rapport avec :
- Un accident du travail, maladie professionnelle
 - Le décès d'une personne à charge

i Si la télétransmission de l'AAT échoue, vous pouvez réessayer la transmission ou imprimer le formulaire

02. TRANSMISSION DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

NOUVEAUTE

Transmettre le formulaire de saisie 2/2

amelupro 


ARRÊT DE TRAVAIL

Dr.

H , né le 28 [Changer de patient >](#)

Statut : Assuré Régime Général
N° Sécu : 1 Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000

ACCUSÉ DE RÉCEPTION

 **Transmission réussie !**

L'arrêt de travail AAT-AS-010110000-211210-135818-177 de a bien été transmis et reçu le **10/12/2021 à 13:58**.

Il sera traité par la CPAM de votre patient : **Caisse Primaire de l'AIN**

Nous vous rappelons qu'il est impératif d'imprimer et de remettre à votre patient les exemplaires qui lui sont destinés. **1** [IMPRIMER](#)

Vous pouvez enregistrer un récapitulatif des données télétransmises. [ENREGISTRER](#)

Si vous souhaitez prescrire un certificat médical en accident de travail / maladie professionnelle, cliquez sur « **CRÉER UN CERTIFICAT MÉDICAL** » **2** [CRÉER UN CERTIFICAT MÉDICAL](#)

NOUS CONTACTER **3608** Service gratuit • prix appel

Configuration • Mentions légales | CGU

1 Cliquer sur « IMPRIMER » pour remettre au patient le l'exemplaire destiné à l'employeur

2 Cliquer sur « CRÉER UN CERTIFICAT MEDICAL » permet d'accéder au service Accident du Travail, Maladie Professionnelle en conservant les données du patient

03. TRANSMISSION DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

✘ Transmission impossible pour un patient d'un régime non connecté 1/1

The screenshot shows two views of the Cerfa transmission interface for a patient named Fabrice. The left view shows the 'RÉCAPITULATIF AVANT IMPRESSION' with details: INITIAL | Temps complet, Motif : Covid-19 diagnostiqué (ou présumé), Durée : 10 jours du mardi 10 novembre 2020 au jeudi 19 novembre 2020, and Sorties à horaires limités pendant l'arrêt. A green box highlights an error message: 'La transmission automatique des données n'est pas possible pour le régime de votre patient. Nous vous invitons à imprimer la totalité des volets du Cerfa pour les remettre à votre patient.' The right view shows the patient's status as 'Assuré' and 'NIR : 1', with a green box highlighting the regime: 'Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale' and 'CNMSS Assurés militaires de carrière - Centre 0100'. A red box highlights an error message: 'Votre patient est affilié à un régime pour lequel la transmission n'est pas possible. Une fois FAAT renseigné, suite à la validation, il est indispensable d'imprimer l'ensemble des volets du Cerfa.' Below the error message are buttons for 'INITIAL' and 'PROLONGATION'.

1 Assuré rattaché à la CNMSS, la transmission n'est pas possible pour ce régime

2 Le message d'information indique l'impossibilité de faire une transmission et oriente vers l'impression papier où l'arrêt devra être imprimé dans sa totalité (les 3 volets et les 2 notices du Cerfa s3116) pour les affiliés des régimes pour lesquels la transmission n'est pas possible

i L'AAT sur Amelipro est ouvert pour tous les assurés, quel que soit leur régime d'assurance Maladie. Les régimes pour lesquels la transmission est possible sont : le Régime Général, la MSA, CCAS RATP et la SNCF

03. SAISIE DE LA PROLONGATION DE L'AAT

The screenshot displays the 'ARRÊT DE TRAVAIL' (Work Stoppage) form on the Assurance Maladie website. The form is titled 'ARRÊT DE TRAVAIL' and includes a 'Changer de patient' link. The patient's status is 'Assuré' and the regime is 'Régime général'. The form is divided into several sections:

- INITIAL / PROLONGATION:** The 'PROLONGATION' tab is selected and highlighted with a green box and a green arrow.
- Temps complet / Temps partiel / travail aménagé:** The 'Temps complet' radio button is selected.
- En rapport avec une affection de longue durée:** An unchecked checkbox.
- Nouveauté:** A green 'Nouveauté' icon is present.
- Statut:** 'Salarié' radio button is selected.
- En rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle:** An unchecked checkbox. The 'Date déclarée' is '07/03/2022'.
- MOTIF:** A search bar with the placeholder 'Tapez le motif' and a 'Liste des motifs' link.
- DURÉE:** 'À partir de' is '07/03/2022' and 'Jusqu'à (inclus)' is '07/03/2022'. An unchecked checkbox 'Sui d'une reprise à temps partiel thérapeutique' is present.
- SORTIES:** 'Autorisées avec horaires limités à partir du' is '07/03/2022'. Other options are 'Horaires libres' and 'Non autorisées'. A note states: 'L'assuré doit être présent à son domicile entre 9H00 et 11H00 et entre 14H00 et 18H00, sauf rendez-vous médical.'
- Adresse de visite habituelle:** 'Adresse de visite habituelle' radio button is selected.
- PRÉCISIONS:** A section for 'Employeur'.
- Acceptance:** An unchecked checkbox: 'Mon patient accepte que je transmette le présent arrêt de travail pour son compte et est informé des termes applicables. J'accepte les conditions de transmission et j'ai pris connaissance des termes applicables.'
- Buttons:** 'ANNULER' and 'VALIDER' buttons. The 'VALIDER' button is highlighted with a green box and a green arrow.

At the bottom, there is a 'NOUS CONTACTER' section with the number '3608' and a 'Service général / 9h-18h' label. The footer includes 'A propos | Configuration | Mentions légales | CGU'.