|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Annexe 2*** |  |  |
|  |  |
| Date de transmission : **00/00/0000** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Maximum à facturer - année **0000** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N° de l’organisme assureur : **000** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Statistiques sur la base du pseudo-code de la nomenclature |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montants en € |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Remboursement MAF****(facturation à 100% et malades chroniques inclus)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **781955****+** **781756** | **781535****+****781550** | **781572 + 781594** | **781896****+** **781631** | **781771** **+****781653** | **781793****+****781675** | **781815****+****781690** | **781933****+****781734** | **781911****+****781712** |
| Montant total des remboursements |   |   |  |   |   |   |   |   |   |
| Montant minimum remboursé |   |   |  |   |   |   |   |   |   |
| Montant maximum remboursé |   |   |  |   |   |   |   |   |   |
| Nombre de bénéficiaires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant moyen de remboursement par bénéficiaire |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de ménages remboursés |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant moyen de remboursement par ménage |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Remboursement MAF – facturation à 100%** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **781756** | **781550** | **781594** | **781631** | **781653** | **781675** | **781690** | **781734** | **781712** |
| Montant total des remboursements |   |   |   |  |   |   |   |   |   |
| Montant minimum remboursé |   |   |   |  |   |   |   |   |   |
| Montant maximum remboursé |   |   |   |  |   |   |   |   |   |
| Nombre de bénéficiaires |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant moyen de remboursement par bénéficiaire |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de ménages remboursés |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant moyen de remboursement par ménage |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Remboursement MAF - Malades chroniques** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **781955** | **781535** | **781572** | **781896** | **781771** | **781793** | **781815** | **781911** |
| Montant total des remboursements |   |   |  |   |   |   |   |   |
| Montant minimum remboursé |   |   |  |   |   |   |   |   |
| Montant maximum remboursé |   |   |  |   |   |   |   |   |
| Nombre de bénéficiaires |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant moyen de remboursement par bénéficiaire |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de ménages remboursés |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant moyen de remboursement par ménage |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Régime général*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant total des remboursements :  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de bénéficiaires : |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Régime des travailleurs indépendants*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Montant total des remboursements :  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de bénéficiaires : |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Déclarations sur l’honneur*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de DSH envoyées : |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de DSH traitées : |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Cas dignes d’intérêt*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre de dossiers constitués : |  |  |  |  |  |  |  |  |