

Complémentaire Santé



Mai 2010

**Analyses des échanges de
fichier entre chaque
organisme et son assureur**

Finalités des échanges de fichier entre l'organisme et son assureur

❑ Objectifs :

- ✓ S'assurer, pour chaque organisme, que les cotisations complémentaire santé précomptées sur les salaires sont cohérentes avec le régime géré par l'assureur pour le compte des salariés adhérents.
- ✓ Ce dispositif de synchronisation des données issues de la paie et du SI de l'assureur vise à :
 - Sécuriser la couverture des droits des salariés cotisants et de leurs ayants droits
 - Vérifier que les cotisations sont intégralement versées aux assureurs et donc au régime
 - Permettre l'équilibre du régime en s'assurant que les cotisations dues par les adhérents et leur ayant droit sont acquittées conformément aux dispositions qui découlent du protocole d'accord

❑ Périodicité et mode de rapprochement des données :

- ✓ Le rapprochement des données du système employeur et du système assureur **est mensuel**
- ✓ **Le mode de rapprochement** des données résulte d'un traitement automatique, il **s'effectue en deux temps** :
 - Une transmission aller des données du mois M de paie de l'organisme vers son assureur (via les traitements des centres informatiques)
 - Une transmission retour des données du mois M de paie, vers l'organisme, complétées des écarts de données entre le système de l'assureur et le système de l'organisme (via les traitements des centres informatiques)

❑ Obligations de l'organisme :

- ✓ Exploiter, à M+1, les enregistrements de la paie du mois M indiqués en anomalie au regard des données contenues dans le système de l'assureur et y apporter les corrections ad hoc dans le système de paie de l'organisme ou dans le système de gestion des adhésions de l'assureur

❑ Obligations de l'assureur :

- ✓ Rapprocher, à M+1, le fichier issu des traitements de paie du mois M de l'organisme des données de son système de gestion
- ✓ Retourner le fichier complet enrichi des motifs d'anomalies, salarié par salarié, et ce pour le 28 du mois M+1 au plus tard.

Comment récupérer les données du fichier retourné par l'assureur ?

- ❑ **Récupération des données de la paie du mois M retournées par l'assureur à chaque organisme le 28 du mois M+1 au plus tard.**
 - ✓ Le fichier est collecté par le centre informatique gestionnaire de la paie
 - ✓ Il est mis à disposition de chaque organisme selon des procédures propres à chaque branche
 - ✓ Chaque organisme doit récupérer les données et les exploiter avant le traitement de la paie du mois M+2
 - ✓ En l'absence de fichiers, il convient de contacter le MOA système de paie (équipe assistance)

Détail du contenu des données salariés transmises par l'organisme assureur

Libellé	Description	Contenu
Numéro d'enregistrement	02	2 caractères numériques ; Il y a autant d'enregistrements que de salariés par établissement de l'organisme
NIC	De l'établissement siège si gestion centralisée. De l'établissement de rattachement du salarié si gestion décentralisée.	5 caractères numériques
Numéro d'agent	Sans la clé	7 caractères alphanumériques
Numéro de Sécurité Sociale		13 caractères alphanumériques
Clé du numéro de Sécurité Sociale		2 caractères numériques
Régime	1 pour Régime général 2 pour Régime local Alsace Moselle	1 caractère numérique
Date de naissance de l'agent	JJMMAAAA	8 caractères numériques
Nom de l'agent		20 caractères alphanumériques
Prénom de l'agent		15 caractères alphanumériques
Type de cotisation	- Statut Isolé, - Statut Famille, - Statut Forcé - Régularisation de cotisation.	ISOLE FAMILLE FORCE REGUL 8 caractères alphabétiques en majuscules
Statut professionnel	- Actif, - Invalide avec rémunération, - Autre obligatoire.	Actif = 1 Invalide avec rémunération = 2 Autre obligatoire = 3 1 caractère numérique
Date de changement du statut professionnel	JJMMAAAA	8 caractères numériques
Date d'entrée dans l'entreprise	JJMMAAAA	8 caractères numériques
Date de sortie de l'entreprise	JJMMAAAA	A vide si salarié non sorti de l'entreprise.
Nombre d'AD facultatifs		2 caractères numériques
Assiette de cotisation TA	Base de calcul sur le salaire limité à la TA	Zone numérique signée +999999,99 6 caractères numériques avant la virgule et 2 après la virgule.
Cotisation obligatoire sur la base salaire limitée à la TA	Montant total de la part patronale et de la part salariale confondues.	Zone numérique signée +999999,99 6 caractères numériques avant la virgule et 2 après la virgule.
Cotisation sur le PMSS	Montant total de la part patronale et de la part salariale confondues.	+ Zone numérique signée +999999,99 6 caractères numériques avant la virgule et 2 après la virgule.
Cotisation AD facultatif	Montant total des forfaits précomptés facultatifs.	+ Zone numérique signée +999999,99 6 caractères numériques avant la virgule et 2 après la virgule.

Détail du contenu des données salariés complétées par l'assureur

Critère de sélection pour l'organisme

Valeur du filtre des anomalies

<i>Statut</i>	Alimenté par l'assureur à OK si les données transmises par l'OSS sont égales aux données de l'assureur, KO sinon.	A l'émission = vide Au retour = OK ou KO - 2 caractères alphabétiques
<i>Motif</i>	Alimenté par l'assureur avec le motif de l'anomalie si les données transmises par l'OSS sont différentes des données de l'assureur, KO sinon.	A l'émission = vide 40 caractères alphanumériques

Critère de tri pour l'organisme

Comment exploiter les données du fichier signalées en anomalies ?

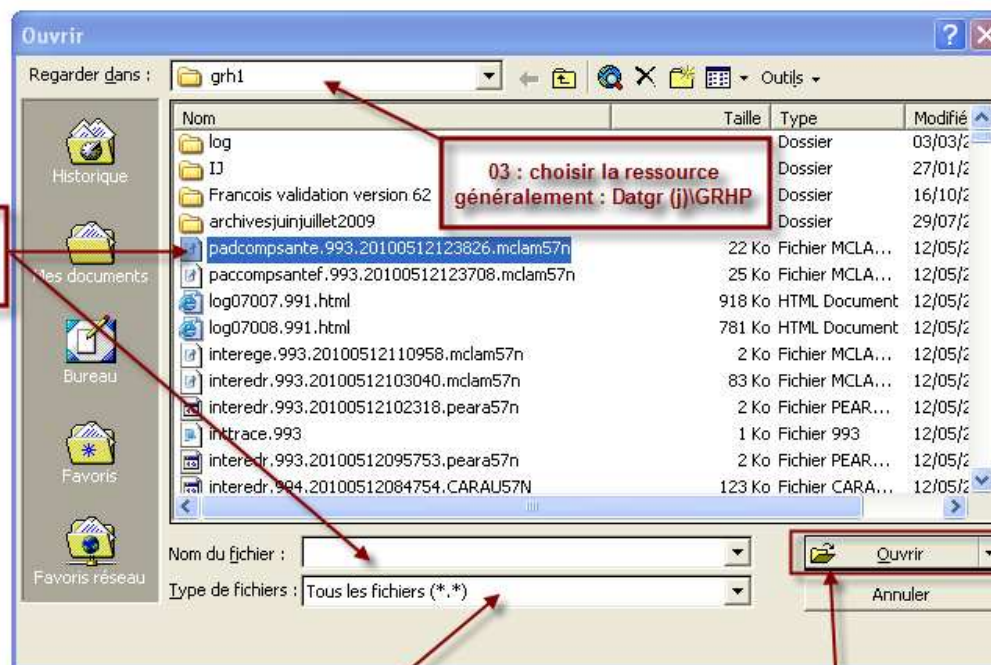
- ❑ **Après ouverture sous EXCEL (cf. diapositives suivantes) de la liste des données par salarié, filtrer les données sur la ligne 1**
 - ✓ Sélectionner uniquement les enregistrements dont la colonne intitulée statut = KO (colonne T)
 - ✓ Trier par motifs les enregistrements sélectionnés (colonne intitulé motif) pour en faciliter l'exploitation (colonne U - cf. dessin du fichier dans les deux diapositives suivantes)
 - ✓ Si l'anomalie a déjà été signalée le mois précédent c'est que la correction n'a pas encore été appliquée sur le système de paie ou sur le système de l'assureur
 - Par sécurité, vérifier que la correction est effective pour le mois de paie à venir (M+2)
 - ✓ Si l'anomalie est nouvelle, se reporter aux diapositives suivantes pour en faire l'analyse et procéder aux correctifs nécessaires

Comment ouvrir un fichier sous EXCEL

Ex : sous GRH (Branche famille) Etape 1



01 : Ouvrir le fichier



04 : sélectionner le fichier

03 : choisir la ressource généralement : Datgr (j)\GRHP

02 : choisir le type de fichier

05 : cliquer sur le bouton 'ouvrir'

Comment ouvrir un fichier sous EXCEL ? Etape 2

06 : sélectionner : Délimité

Assistant Importation de texte - Étape 1 sur 3

L'Assistant Texte a déterminé que vos données sont de type Largeur fixe.
Si ce choix vous convient, choisissez Suivant, sinon choisissez le type de données qui décrit le mieux vos données.

Type de données d'origine

Choisissez le type de fichier qui décrit le mieux vos données :

- Délimité** - Des caractères tels que des virgules ou des tabulations séparent chaque champ.
- Largeur fixe - Les champs sont alignés en colonnes et séparés par des espaces.

Commencer l'importation à la ligne : 1 Origine du fichier : Windows (ANSI)

Aperçu du fichier M:\grh1\padcompsante.993.20100512123826.mclam57n.

1	01;780004031;507628444;MAINT3 - 6201.2 INTERESSEMENT;201005;00;T
2	02;11111;1;1331157463789;42;2;15111933;PORTENSEIGNE ;AMEDEE ;
3	02;11111;4;2640957463157;43;2;01091964;BRIDOU ;NADINE ;
4	02;11111;5;2640557463834;78;2;01051964;MERCADIER ;DOMINIQUE ;
5	02;11111;6;2590257999999;00;2;25021959;VANDEL ;AGNES ;

Annuler < Précédent Suivant > Terminer

07 : écran suivant

Contenu du fichier après ouverture sous EXCEL

Code enregistrement	NIC	Numéro d'agent	Numéro SS	Clé SS	Régime	Date de naissance	Nom	Prénom	type cotisation	Statut Professionnel	Changement de Statut professionnel	date d'entrée	date de sortie	Nombre d'AD facultatif	Assiette de cotisation TA	Cotisation obligatoire limitée à la tranche A	Cotisation PMSS	Cotisation AD facultatif	Statut	Motif
1	333333333	507628444	OSS	201004	0 P															
2	12	48	1530616999999	72	1	20061953	EXEMPLE	BERNARD	ISOLE	1	1012009	1012005	10102009	0	0	0	0	0	0 KO	Agent inconnu
2	12	81	1530616999999	71	1	14091971	EXEMPLE	CHRISTOPHE	ISOLE	1	1012009	1012009		0	2725,2	41,42	18,18	0 OK		
2	12	96	1530616999999	54	1	13091965	EXEMPLE	ISABELLE	FAMILLE	1	1012009	1012005		0	2188,29	66,52	36,36	0 OK		
2	12	103	1530616999999	8	1	16051963	EXEMPLE	OLIVIER	ISOLE	1	1012009	1012005		0	2885	43,86	18,18	0 OK		
2	12	126	1530616999999	89	1	25101949	EXEMPLE	BERNARD	ISOLE	1	1012009	1012005		0	2885	43,86	18,18	0 OK		
2	12	131	1530616999999	27	1	4071962	EXEMPLE	CORINNE	ISOLE	1	1012009	1012005		0	2177,89	33,1	18,18	0 OK		
2	12	148	1530616999999	58	1	10051976	EXEMPLE	SEBASTIEN	FAMILLE	1	1022010	1012005		1	2885	175,4	72,7	53,75 OK		
2	12	199	1530616999999	91	1	15121963	EXEMPLE	CORINNE	FAMILLE	1	1012009	1012005		0	2885	87,7	36,36	0 OK		
2	12	399	1530616999999	20	1	22011957	EXEMPLE	MARIANNE	ISOLE	1	1102009	1012005		0	2885	43,86	18,18	0 KO	Divergence facultatifs	
2	12	417	1530616999999	4	1	8041961	EXEMPLE	CHRISTINE	FAMILLE	1	1012009	1092008	28022010	0	0	0	0	0 KO	Agent inconnu	
2	12	439	1530616999999	37	1	9101959	EXEMPLE	PHILIPPE	FAMILLE	1	1012009	1012005		0	3169,93	96,36	36,36	0 OK		
2	12	596	1530616999999	37	1	24061959	EXEMPLE	ISABELLE	ISOLE	1	1042010	1042010		0	2885	43,86	18,18	0 OK		
2	12	610	1530616999999	52	1	29121973	EXEMPLE	MICKAEL	FAMILLE	1	1012009	1012005		0	2885	87,7	36,36	0 OK		
2	12	707	1530616999999	60	1	15091967	EXEMPLE	CHRISTOPHE	FAMILLE	1	1012009	1012005		0	2885	87,7	36,36	0 OK		
2	12	833	1530616999999	18	1	17051973	EXEMPLE	MARC	ISOLE	1	1012009	1012005		0	2695,83	40,98	18,18	0 OK		
99	15	36037,14		892	381,76	53,75														

enr 1 enregistrement en-tête
 enr 99 enregistrement total
 enr 2 enregistrement détail données de l'organisme
 enregistrement détail données de l'assureur

Données de l'organisme

Données de l'assureur

Motif N°1: Agent inconnu chez l'assureur

Signification : Les données relatives à l'agent n'existent pas dans le SI de l'assureur

❑ Causes possibles

- ✓ Le bulletin d'adhésion n'a pas été transmis à l'assureur (ex : nouvel embauché)

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayant droit
 - S'acquitte de sa quote part de cotisations
 - Pas de droits ouverts
 - Pas de carte TP délivrée
- ✓ Pour l'employeur
 - S'acquitte de sa quote part de cotisations
- ✓ Pour l'assureur
 - Le contrat n'est pas saisi
 - Il ne délivre pas de carte TP

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH transmet, à l'assureur, le bulletin d'adhésion signé du salarié et de l'employeur (avec ses pièces justificatives)
2. L'assureur enregistre l'adhérent et son adhésion dans son système d'information
3. Les prestations payées par le salarié sont remboursées dès lors que l'ordonnance est postérieure à la date d'adhésion

Motif N°1: Agent inconnu chez l'assureur

Signification : Les données relatives à l'agent n'existent pas dans le SI de l'assureur

❑ Causes possibles

- ✓ Les données relatives à l'identification de l'agent dans l'organisme ne correspondent pas aux données relatives à l'identification de l'agent chez l'assureur (NIR)

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayant droit
 - Le paiement des prestations peut être bloqué

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH vérifie le NIR du salarié dans le système de paie
2. Le RRH contacte l'assureur afin de vérifier le bulletin d'adhésion et la saisie effectuée
3. En cas de distorsion, l'assureur ou le RRH corrige le NIR erroné

Motif N°1: Agent inconnu chez l'assureur

Signification : Les données relatives à l'agent n'existent pas dans le SI de l'assureur

❑ Causes possibles

- ✓ Le salarié refuse d'adhérer (les cotisations sont prélevées d'office)

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayants droit
 - Une cotisation « famille » est prélevée d'office
 - Ne bénéficie pas des prestations
 - Ne reçoit pas de carte TP
- ✓ Pour l'employeur
 - S'acquitte de sa quote part de cotisations sur la base d'une adhésion « famille »
- ✓ Pour l'assureur
 - Le salarié est inconnu de l'assureur
 - Ne délivre pas de carte TP
 - Ne paie pas les prestations

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. L'assuré doit régulariser sa situation auprès du RRH de son organisme
 2. Le RRH transmet à l'assureur les éléments permettant de régulariser l'adhésion (bulletin et pièces justificatives)
 3. L'assureur régularise l'adhésion à effet rétroactif (dans la limite de l'année civile en cours).
-

Motif N°1: Agent inconnu chez l'assureur

Signification : Les données relatives à l'agent n'existent pas dans le SI de l'assureur

❑ Causes possibles

- ✓ L'adhérent est résilié par erreur chez l'assureur

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayants droit
 - Ne bénéficie plus du paiement des prestations
- ✓ Pour l'employeur
 - Néant
- ✓ Pour l'assureur
 - Rupture des droits
 - Plus de carte Tiers Payant délivrée

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH contacte l'assureur afin d'identifier le motif de résiliation
2. Une fois le motif identifié, l'assureur ré ouvre les droits (sans rupture de droit et délivre une carte Tiers Payant)

Motif N°2: Divergence NIR

Signification : Le numéro détenu par l'assureur est différent de celui déclaré

❑ Causes possibles

- ✓ Une erreur de saisie du NIR au niveau de l'assureur
- ✓ Une erreur de saisie du NIR au niveau de l'organisme
- ✓ Une modification de NIR par l'organisme qui n'a pas été répercutée chez l'assureur
- ✓ Le bordereau de modification n'a pas été transmis par l'organisme à l'assureur ou n'est pas encore parvenu chez l'assureur

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayant droits
 - S'acquitte de ses cotisations
 - Blocage des flux Noémie
- ✓ Pour l'assureur
 - En cas de tiers payant, perturbe le remboursement des professionnels de santé

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH vérifie le NIR du salarié dans le système de paie
2. Le RRH contacte l'assureur afin de vérifier le bulletin d'adhésion et la saisie effectuée
3. En cas de distorsion, l'assureur ou le RRH corrige le NIR erroné

Motif N°3: Divergence Clé SS

Signification : La clé SS détenue par l'assureur est différente de celle déclarée

❑ Causes possibles

- ✓ Une erreur de saisie du NIR au niveau de l'organisme (STARH)
(possible uniquement pour la Branche Retraite si le contrôle clé a été forcé au moment de la saisie)

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayant droits
 - Néant
- ✓ Pour l'employeur
 - Fichier pas à jour
- ✓ Pour l'assureur
 - Néant

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. L'organisme doit corriger la clé et s'assurer qu'elle correspond bien à celle transmise à l'assureur. Dans le cas contraire, il procède à la régularisation via un bordereau de modification

Motif N°4: Divergence date de naissance

Signification : La date de naissance détenue par l'assureur est différente de celle déclarée

❑ Causes possibles

- ✓ Une erreur de saisie au niveau de l'assureur
- ✓ Une erreur de saisie au niveau de l'organisme
- ✓ Une modification de date de naissance par l'organisme n'a pas été répercutée chez l'assureur

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayant droits
 - Blocage du paiement des prestations
- ✓ Pour l'employeur
 - Néant
- ✓ Pour l'assureur
 - Rejet des flux Noémie

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH de l'organisme vérifie la date de naissance du salarié dans son SI (état civil et fait générateur)
2. Le RRH corrige la date si l'anomalie est constatée
3. Si l'anomalie persiste après correction, il contacte la MOA du système de paie

Motif N°5: Divergence type de cotisation

Signification : Le type de cotisation enregistré par l'assureur est différent de celui déclaré

❑ Causes possibles

- ✓ A l'analyse des pièces justificatives, il y a divergence d'interprétation de l'assureur sur les notions d'enfants et/ou de conjoint à charge.
- ✓ La notion de conjoint à charge n'est pas correctement appréhendée. Le conjoint non à charge, ses enfants ou petits enfants sont des ayants droit facultatifs :
 - En l'absence d'enfant à charge, le type de cotisation n'est pas famille mais isolé avec une cotisation par ayant droit facultatif,
 - S'il y a au moins un enfant à charge, le type de cotisation reste famille avec une cotisation par ayant droit facultatif

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayants droit
 - Le montant de la cotisation est erroné.
 - Le conjoint non à charge relève d'une adhésion facultative
- ✓ Pour l'employeur
 - Le montant de la cotisation acquittée ne correspond pas à la situation du salarié adhérent
- ✓ Pour l'assureur
 - Impact sur l'équilibre financier du régime

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RH de l'organisme employeur doit régulariser la situation en relation avec l'assureur
2. Le RH transmet un bordereau de modification signé de l'adhérent et de l'employeur avec les informations correctes
3. Le RH régularise les cotisations dues au titre de l'année civile en cours

Motif N°5: Divergence type de cotisation

Signification : Le type de cotisation enregistré par l'assureur est différent de celui déclaré

❑ Causes possibles

- ✓ La pièce justificative pour les enfants qui atteignent la limite d'âge n'a pas été transmise : les enfants ne sont plus à charge. La cotisation famille peut devenir isolé si le conjoint n'est pas à charge

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayant droit
 - L'ayant droit radié (à tort) ne perçoit plus de prestations
- ✓ Pour l'employeur
 - Néant (toutefois, si le conjoint n'est pas à charge, la cotisation famille peut devenir isolée)

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH adresse à l'assureur la pièce justificative manquante afin que celui-ci ré-ouvre les droits (sans rupture)
2. Si l'ayant droit est atteint par la limite d'âge, le RRH modifie le nombre d'ayants droit et le cas échéant le niveau de cotisation si le salarié n'en a plus à sa charge
3. L'assureur répercute la modification et l'ayant droit ne peut plus bénéficier du régime

Motif N°6: Sortie d'organisme (date de sortie)

Signification : La prise en compte de la sortie de l'organisme n'a pas été enregistrée dans le SI assureur

❑ Causes possibles

- ✓ Le salarié a quitté l'organisme mais il n'a pas été radié de la mutuelle
- ✓ Le bordereau de radiation n'a pas été transmis par l'organisme à l'assureur. L'affiliation est en cours chez l'assureur. Les dates de sorties sont divergentes.

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayants droit
 - S'acquitte de ses cotisations
- ✓ Pour l'employeur
 - S'acquitte de ses cotisations
- ✓ Pour l'assureur
 - Plus de cotisations mais les droits restent ouverts et les prestations sont payées.
 - Impact sur l'équilibre du régime

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH transmet le bordereau de radiation en joignant (si possible) la carte Tiers Payant du salarié sortant

Motif N°6: Sortie d'organisme (date de sortie)

Signification : La prise en compte de la sortie de l'organisme n'a pas été enregistrée dans le SI assureur

❑ Causes possibles

- ✓ Une erreur conduit à couvrir le salarié au-delà de son départ en lui demandant de s'acquitter de cotisations. A l'inverse ses droits à la mutuelle pourraient être interrompus trop tôt.

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayants droit
 - S'acquitter de cotisations
- ✓ Pour l'employeur
 - S'acquitter de cotisations

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH contacte l'assureur pour analyser d'où provient le dysfonctionnement

NB : Les sorties 2009 qui n'ont pas fait l'objet de transmission de bordereau de radiation à l'assureur doivent faire l'objet d'un signalement par l'assureur à l'organisme

Motif N°7: Divergence nombre facultatifs

Signification : Le nombre de cotisants facultatifs est différent de celui attendu par l'assureur

❑ Causes possibles

- ✓ A l'analyse des pièces justificatives, il y a divergence d'interprétation de l'assureur sur les notions d'enfants et/ou de conjoint à charge
- ✓ La notion de conjoint à charge n'est pas correctement appréhendée. Le conjoint non à charge est un ayant droit facultatif :
 - En l'absence d'enfant à charge, le type de cotisation n'est pas famille mais isolé avec une cotisation par ayant droit facultatif
 - S'il y a au moins un enfant à charge, le type de cotisation reste famille avec une cotisation par ayant droit facultatif

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayants droit
 - Niveau erroné de cotisation
- ✓ Pour l'employeur
 - Niveau erroné de cotisation
- ✓ Pour l'assureur
 - Prestations indues
 - Droits ouverts sans cotisation
 - Impact sur l'équilibre des résultats du régime

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH régularise l'adhésion et le type de cotisation
2. Le RRH transmet un bulletin de modification signé par le salarié et l'employeur à effet du début de l'année civile en cours ou date d'entrée du salarié si celui-ci est entré dans l'année en cours.
3. L'assureur enregistre la modification dans son système.

Motif N°7: Divergence nombre facultatifs

Signification : Le nombre de cotisants facultatifs est différent de celui attendu par l'assureur

❑ Causes possibles

- ✓ Le nombre d'ayants droit facultatifs est absent ou à zéro et le montant de la cotisation est présent. Il y a une incohérence de saisie ou une régularisation de cotisation pour un ayant droit facultatif alors que celui-ci est sorti du régime.

❑ Conséquences :

- ✓ Pour le salarié et ses ayants droit
 - Niveau erroné de cotisation
- ✓ Pour l'employeur
 - Niveau erroné de cotisation
- ✓ Pour l'assureur
 - Carte Tiers Payant erronée

❑ Actions à engager pour corriger l'anomalie

1. Le RRH régularise l'adhésion et le type de cotisation
2. Le RRH transmet un bulletin de modification signé par le salarié et l'employeur à effet du début de l'année civile en cours ou de la date d'entrée du salarié si celui-ci est entré dans l'année en cours.
3. L'assureur enregistre la modification dans son système

Motif N°8: Divergence régime SS (régime général ou Alsace Moselle)
Signification : L'agent est connu dans le SI assureur sous un autre code régime

❑ **Causes possibles**

- ✓ Erreur de saisie de l'assureur
- ✓ Erreur de saisie de l'organisme

❑ **Conséquences :**

- ✓ Pour le salarié et ses ayant droits
 - Niveau erroné de cotisation et prestations bloquées
- ✓ Pour l'employeur
 - Niveau erroné de cotisation
- ✓ Pour l'assureur
 - Prestations bloquées

❑ **Actions à engager pour corriger l'anomalie**

1. L'assureur et l'organisme se rapprochent afin d'identifier la divergence de saisie
2. Si nécessaire, le RRH établit un bordereau de modification signé du salarié et de l'employeur (après vérification de l'attestation vitale)
3. L'assureur enregistre la modification dans son système