



Guide TNS

Toutes les clés pour prendre
en main votre espace
personnel



BIENVENUE CHEZ ENTORIA !

Mon site assuré

Vous avez choisi une couverture ENTORIA santé et/ou prévoyance. Vous bénéficiez désormais d'une protection avantageuse et adaptée à vos besoins.

L'objectif de ce guide est de vous :

- Donner toutes les clés pour comprendre votre espace personnel ;
- Présenter les modalités de remboursements de vos frais.

MA PREMIÈRE CONNEXION

Connectez-vous sur : <https://www.monsiteassure.fr/>

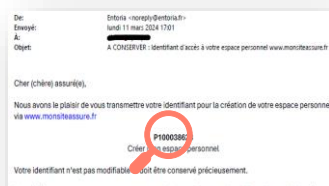
1 Accéder à mon compte personnel



2 Première connexion ?

3 Compléter ces 3 informations et valider !

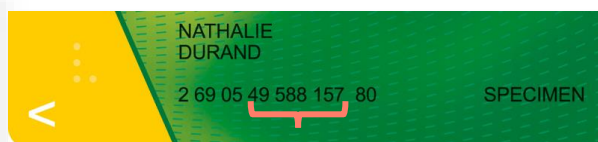
01 Votre **identifiant** présent dans le mail d'activation de votre espace personnel



Pour vous inscrire : (1), c'est très simple, rendez-vous sur www.monsiteassure.fr

1. Munissez-vous de votre n° d'adhérent [redacted] du numéro de sécurité sociale
2. Définissez votre mot de passe
3. Accédez à votre espace personnel et laissez-vous guider

02 Votre **numéro de sécurité sociale** (seuls les 8 derniers chiffres sans la clé seront nécessaires)



03 Votre **date de naissance**

4 Vous recevrez un lien par mail pour la création de votre mot de passe

Si vous ne nous avez pas communiqué votre adresse e-mail, nous vous invitons à envoyer votre adresse e-mail à production@entoria.fr. Une fois que nous aurons confirmé la prise en compte de votre adresse e-mail, vous pourrez alors procéder à une nouvelle demande de modification de mot de passe.

NB : votre espace sera disponible 72h après réception du mail confirmant votre souscription.

Pour les **prochaines connexions**, vous aurez uniquement besoin de votre numéro adhérent ou votre adresse mail et de votre mot de passe !

MON ESPACE PERSONNEL

En **bleu** les fonctionnalités disponibles pour tous les contrats prévoyance et santé.

0 Accueil

Accès rapide pour :

- > Liste des remboursements
- > Demande de remboursement
- > Téléchargement de la carte de Tiers-Payant
- > Demande de prise en charge hospitalière
- > **Actualités et services**

1 Contrat

- > Information de votre contrat
- > Liste des bénéficiaires
- > **Documents liés aux contrats**

2 Mes remboursements santé

- > Liste des remboursements santé
- > Édition de décompte de remboursement

MES REMBOURSEMENTS	
DATE	MONTANT
22/03/2024	7,98 €
19/03/2024	8,08 €
19/03/2024	0,36 €
19/03/2024	2,88 €

VOIR TOUS MES REMBOURSEMENTS

3 Mes démarches en ligne

- > Prise en charge hospitalière
- > Ajout / suppression d'un bénéficiaire
- > Demande de remboursement
- > Estimation de remboursement pour devis
- > Changement d'adresse
- > Changement de RIB
- > Activation / désactivation de la télétransmission
- > **Déclaration de votre expert-comptable**

4 Services & informations

- > **Services**
- > **Aides**
- > **Actualités**
- > **Prévention santé**
- > **Tutoriels**

5 Mon compte

- > **Informations personnelles**
- > **Réinitialisation de votre mot de passe**



MES SERVICES EN LIGNE

1. Contrat

Informations de mon contrat

Télécharger mes documents liés au contrat

Télécharger ma carte de Tiers-Payant (pour un contrat santé)

Liste des bénéficiaires (pour un contrat santé)

Ajouter / supprimer un bénéficiaire (pour un contrat santé)

Les besoins de couverture complémentaire peuvent évoluer dans le temps et notamment sur la couverture santé.

Comment faire évoluer mes garanties santé ?

En santé, il est possible de demander à changer votre niveau de couverture, à la hausse ou à la baisse, après 12 mois d'adhésion au contrat. Pour ce faire, veuillez-vous rapprocher de votre courtier pour prendre connaissance des possibilités et pour effectuer cette évolution.

2. Mes remboursements santé

Filtres de recherche de remboursements

Liste de mes remboursements

Télécharger un décompte de remboursement



MES SERVICES EN LIGNE

3. Mes démarches en ligne

ENVOYER UNE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE

The form is titled 'LE BÉNÉFICIAIRE' and contains the following sections:

- Bénéficiaire ***: Choisissez un bénéficiaire (dropdown menu).
- Type de demande ***: Three buttons: 'PREMIÈRE DEMANDE', 'DUPLICATA', and 'RENOUVELLEMENT'.
- Date d'entrée à l'hôpital *** and **Date de sortie prévue ***: Two date input fields.
- Type d'hospitalisation ***: Three buttons: 'MATERNITÉ', 'MALADE', and 'CHIRURGIE'.
- COORDONNÉES DE L'HÔPITAL**: Connaissez-vous le N° FINESS de l'établissement ? * (dropdown menu).
- OUI** and **NON**: Two buttons at the bottom.

Section : Prise en charge hospitalière

Compléter les informations :
• Du bénéficiaire
• De l'hospitalisation
• De l'hôpital

Puis valider !

Votre demande de prise en charge sera envoyée directement et uniquement à l'établissement hospitalier.

AJOUTER OU SUPPRIMER UN BÉNÉFICIAIRE

Pour les contrats santé, vous pouvez ajouter ou supprimer des bénéficiaires (votre conjoint et/ou vos enfants).

Section : Ajout/suppression d'un bénéficiaire

The form is titled 'AJOUT / SUPPRESSION D'UN BÉNÉFICIAIRE' and contains the following sections:

- Vous souhaitez ***: Two buttons: 'AJOUTER UN BÉNÉFICIAIRE' and 'SUPPRIMER UN BÉNÉFICIAIRE'.

Ajouter un bénéficiaire

Supprimer un bénéficiaire

Informations à compléter pour l'ajout d'un bénéficiaire

The form is titled 'AJOUT / SUPPRESSION D'UN BÉNÉFICIAIRE' and contains the following sections:

- Vous souhaitez ***: Two buttons: 'AJOUTER UN BÉNÉFICIAIRE' (checked) and 'SUPPRIMER UN BÉNÉFICIAIRE'.
- Don de parenté du nouveau bénéficiaire ***: A dropdown menu with 'ENFANT' selected.
- Créer ***: Two buttons: 'NOUVEAU' and 'EXISTANT'.
- Nom du nouveau bénéficiaire *** and **Prénom du nouveau bénéficiaire ***: Two text input fields.
- Date de naissance *** and **N° de sécurité sociale ***: Two input fields.
- Date d'affiliation ***: An input field.

NB : un certificat de situation sera demandé pour l'affiliation d'un enfant majeur.

ESTIMER ET DEMANDER UN REMBOURSEMENT (optique, dentaire, autres)

Sections : Demande de remboursement ou estimation pour devis

The form is titled 'LE BÉNÉFICIAIRE' and contains the following sections:

- Bénéficiaire ***: Choisissez un bénéficiaire (dropdown menu).
- Devis ***: Three buttons: 'OPTIQUE', 'DENTAIRE', and 'AUTRES'.
- Joindre le devis du praticien ***: Vous pouvez ajouter jusqu'à 5 documents.
- Envoyer** and **Télécharger votre fichier**: Two buttons.
- Message :** A text area.
- JE SOUHAITE RECEVOIR UN ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE CETTE DEMANDE PAR EMAIL**: A checkbox.
- ENVOYER MA DEMANDE**: A button at the bottom.

Estimer un remboursement

The form is titled 'LE BÉNÉFICIAIRE' and contains the following sections:

- Bénéficiaire concerné ***: Choisissez un bénéficiaire (dropdown menu).
- Type de soins réglés ***: Choisissez un type de soins (dropdown menu).
- Joindre vos justificatifs de remboursements ***: Vous pouvez ajouter jusqu'à 5 documents.
- Envoyer** and **Télécharger votre fichier**: Two buttons.
- JE SOUHAITE RECEVOIR UN ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE CETTE DEMANDE PAR EMAIL**: A checkbox.
- ENVOYER**: A button at the bottom.

Demander un remboursement

entoria



MES SERVICES EN LIGNE

3. Mes démarches en ligne

DÉCLARER UN CHANGEMENT D'ADRESSE

Section : *Changement d'adresse d'un bénéficiaire*

1 En déménageant dans un autre département, pensez à le signaler à votre Caisse d'Assurance Maladie sur ameli.fr.

2 Depuis votre espace personnel :

Télécharger votre attestation de droits à jour disponible sur le site ameli.fr ou sur le site de votre régime obligatoire

CHANGER MON RIB

Télécharger votre RIB/IBAN

Section : *Changement de RIB*

Coordonnées bancaires à compléter

La signature du mandat SEPA se fait en ligne avec une validation par SMS.

ACTIVER OU DÉSACTIVER LA TÉLÉTRANSMISSION

Section : *Activation/désactivation de télétransmission*

1 En cas de changement d'assurance, il peut arriver qu'ameli.fr vous demande de confirmer ce changement depuis l'écran d'accueil.

! Ce changement peut prendre plusieurs jours selon les délais d'intervention des régimes obligatoires. La télétransmission n'étant pas rétroactive, il est nécessaire de nous envoyer vos décomptes du régime obligatoire sur cette période à télécharger sur ameli.fr.

2 Depuis votre espace personnel :

Télécharger une attestation de droits de moins de 6 mois

Sélectionner le bénéficiaire



MES SERVICES EN LIGNE

4. Services & informations

PRÉVENTION SANTÉ

Diabète : que se passe-t-il dans le corps ? Peut-on l'éviter ?

Plus de 4 millions de français (soit près de 6 % de la population) sont touchés par le diabète. Ce chiffre est en perpétuelle augmentation...

[EN SAVOIR PLUS >](#)

AVC

Reconnaître un AVC : les 4 signes qui doivent vous alerter

En France, on estime qu'un AVC (Accident Vasculaire Cérébral) a lieu toutes les quatre minutes. Il s'agit de la troisième cause...

[EN SAVOIR PLUS >](#)

Hypertension artérielle : quels traitements ?

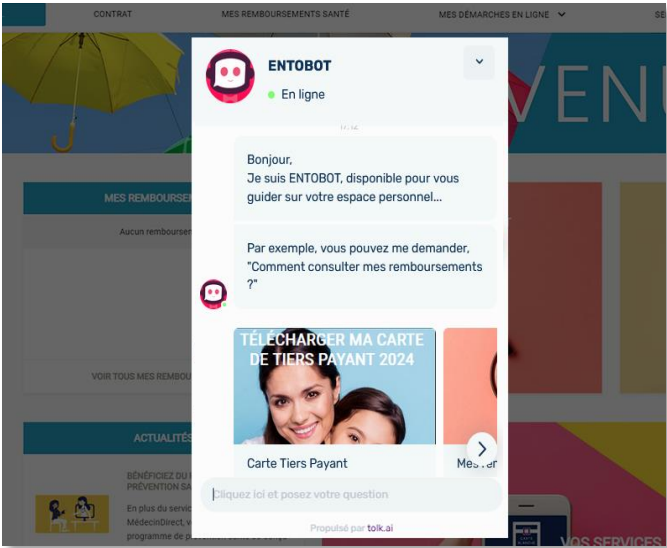
Directement liée à 13 % des décès dans le monde chaque année, l'hypertension artérielle est le premier motif de consultation en...

[EN SAVOIR PLUS >](#)

Découvrez dans cette partie les services et coordonnées de nos partenaires, une foire aux questions, des actualités, des articles de prévention santé et des tutoriels pour vous aider dans la prise en main de votre espace personnel.

ENTOBOT, NOTRE ROBOT CONVERSATIONNEL DISPONIBLE SUR VOTRE ESPACE PERSONNEL

Notre service Entobot repose sur une intelligence artificielle capable de traiter la plupart des demandes (carte de Tiers-Payant, échéancier...) et d'apporter des réponses immédiates à nos assurés.



5. Mon compte

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Email :

Tél :

Mob :

Adresse :

[RÉINITIALISER MON MOT DE PASSE](#)

Mes informations personnelles

Éditer ces données

Réinitialiser mon mot de passe



MODALITÉS DE REMBOURSEMENT

Pour les soins et actes pris en charge par la Sécurité Sociale

L'assuré bénéficie de :

- 1 Télétransmission et Tiers payant
- 2 Télétransmission uniquement
- 3 Pas de télétransmission ni tiers payant



Règlement des soins – Professionnels de santé

Pas d'avance de frais

L'assuré règle le coût du soin ou acte réalisé

L'assuré règle le coût du soin ou acte réalisé

Complémentaire santé

Entoria

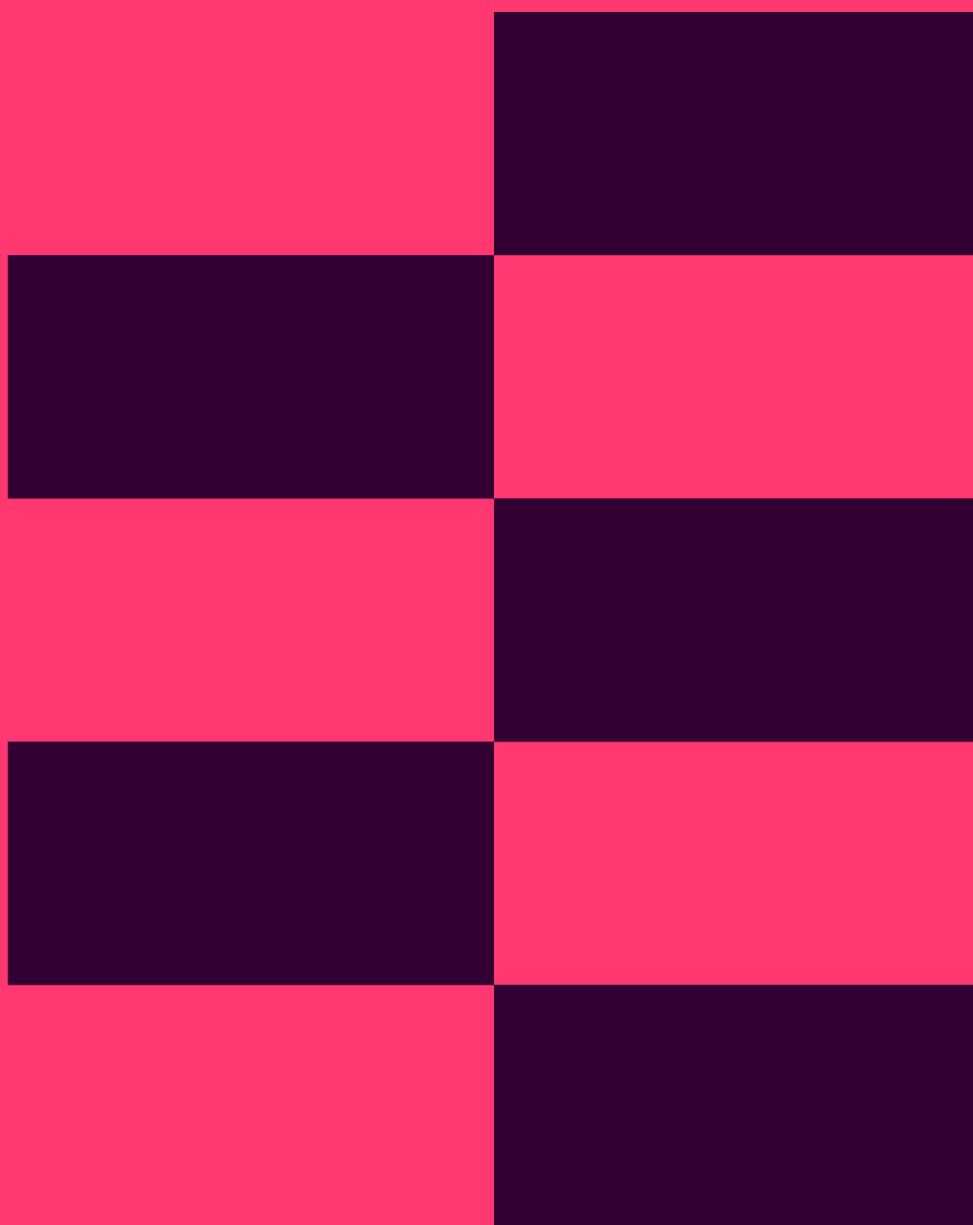
Rien à envoyer à Entoria

Adresser la **facture** acquittée à Entoria

Adresser **les décomptes** de la Sécurité sociale, la **facture** acquittée et le cas échéant la **prescription médicale** à Entoria

Pour les soins et actes non pris en charge par la Sécurité Sociale

ex : chambre particulière, médicaments non pris en charge, médecines alternatives, etc.
L'assuré doit transmettre la facture acquittée et le cas échéant la prescription médicale à Entoria.



À vos côtés
Pour longtemps