

FORMULAIRE À RETOURNER COMPLÉTÉ À : [contact@esante-paysdelaloire.fr](mailto:contact@esante-paysdelaloire.fr)

Comment avez-vous connu le GCS e-santé Pays de la Loire ?.....

Quels sont vos principaux besoins en y adhérant ? .....

.....

.....

**STRUCTURE ADHERENTE (entité juridique – siège social)**

Nom de votre structure adhérente \* : .....

Adresse du siège social : .....

CP : ..... Ville : .....

N° SIREN : .....

N° FINESS juridique : ..... N° FINESS géographique : .....

Statut :  Public  Privé à but non lucratif  Privé à but lucratif

\*merci d'annexer la liste de vos établissements situés en Pays de la Loire

**CONTACT DU RÉFÉRENT (pour les invitations aux réunions, aux assemblées générales et la réception de nos communications officielles)**

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de la structure : .....

Fonction : .....

Tél. : .....

Adresse e-mail : .....

**CONTACT FACTURATION**

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de la structure : .....

N° téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

**CHOIX DU MODE DE FACTURATION (cocher un des 2 modes possibles)**

CHORUS

SIRET : .....

Code service : .....

N° Engagement : .....

E-mail comptable

.....

.....

## TYPE DE STRUCTURE

### SECTEUR SANITAIRE (Acteurs dont l'activité principale relève du champ sanitaire)

Établissements publics  
(Collège 1)

Établissements privés  
(Collège 2)

Établissements privés à but non lucratif  
(Collège 3)

Médecine chirurgie obstétrique  
Activité = 100% des séjours HC + 25% des séjours ambulatoires  
+ 10% des séances

> 45 000     20 000/45 000

10 000/20 000     5 000/10 000     < 5 000

Soins de suite et de rééducation  
Activité = 100% des journées

> 30 000     < 30 000

Psychiatrie

Hôpital à domicile

### SECTEUR MÉDICO-SOCIAL (Acteurs dont l'activité principale relève du champ médico-social)

Établissements et services publics  
(Collège 4)

Établissements et services privés  
(Collège 5)

Établissements et services privés  
à but non lucratif (Collège 6)

Personnes âgées / Personnes handicapées

> 250 places     250/130 places     130/90 places

< 90 places     Services

### SECTEUR LIBÉRAL

Professionnel libéral de santé (Collège 7)

### RÉSEAUX DE SANTÉ ET AUTRES ORGANISMES

Réseaux de santé et autres organismes autorisés par l'ARS (Collège 8)

### COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Collectivités territoriales (Collège 9)

Je m'engage à informer le GCS de toute modification liée à mon activité impactant le calcul de mon adhésion

Prénom/Nom.....

Date : .....

Cachet et signature :