• Rejoindre la liste d'attente de Christel Ortis

| 160 | Christel Ort Ergothérapeute | is | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|-----------------------------|---|
| | Carte Présentat | ion Horaires | | | |
| Votre praticien n'a pas activé la prise de rendez-vous en ligne. | Paiement Chèques Espèces Carte bancaire Compétences | | | | |
| Rejoignez la liste d'attente. Remplissez un dossier de prise en charge pour intégrer la liste d'attente du praticien. | Mise en place outil informatique | Rééducation du geste graphique | Accompagnemen l'alimentation pér | nt troubles de diatrique | Formatrice en ergothérapie |
| | Carte et informa Cabinet 82 avenue Henri Mauri en Provence Informations pratiqu Rez-de-chaussée Parking gratuit dans la | tions pratiques at - Résidence Saint Benc es résidence | vît Bat 4 13 100 Aix | Plan Sa nances SPF/ | tellite C.3 Cr Résidence Saint André |

Oliquez simplement sur « Ok, commencer »

| Inscription en liste d'attente | | $\overline{\ }$ |
|--------------------------------|--|-----------------|
| | Bienvenue ! Nous allons vous guider pour intégrer la liste d'attente de MIIe Christel Ortis. 1 - Sélectionnez un patient. 2 - Remplissez son dossier. 3 - Envoyez-le au praticien. Ok, commencer | |

Oliquez sur « s'inscrire »

| Inscription en liste d'attente | |
|--|--|
| Afin de rejoindre la liste d'attente de MIIe Christel Ortis vous devez déja vous identifier sur Docorga. | |
| Vous n'avez pas de compte ? S'inscrire | |
| Adresse mail | |
| • • | |
| Mot de passe | |
| | |
| Connexion | |

Remplissez les informations suivantes :

| Inscription en liste d'attente | | |
|--|--|---|
| Bienvenue ! | | |
| Email | Mot de passe | |
| | | • |
| le mail sur lequel nous communiquerons | durant la prise en soin | |
| Salutation | | |
| M. Mme Autre Remplisse | z avec le nom et le prénom de la personne qui va consulter dans la pluspart des cas | |
| Prénom | Nom | |
| Prénom | Nom | |
| Téléphone mobile | | |
| Numéro de téléphone | | × |

Sélectionnez la fiche patient que vous venez de créer

| Inscription en liste d'attente | | | |
|---|-----------------|---|---|
| Liste des patients Veuillez choisir le patient à inscrire sur la liste d'atter | nte de Mlle Chr | ristel Ortis. | |
| Nom - Prénom | R | Nouveau Patient Créer un nouveau patient | Я |
| Sélectionner | | + Créer | |
| | 6 Con | firmez | |

| Inscription en liste d'attente |
|---|
| Vous allez créer un dossier pour le patient Nom - Prénom Quand le dossier sera complet, vous pourrez rejoindre la liste d'attente. Confirmer la création × Changer de patient |

Vous allez maintenant répondre à de nombreuses questions qui me permettront de prendre connaissance de votre besoin et de celui de votre enfant. Courage, ce n'est pas si long ;-)

| DO | C 🗞 R G A 🛛 🚺 Adresse er | nail non validée. Cliquez i | ci pour corri | ger le problème. | | | | |
|----|-----------------------------------|-----------------------------|----------------------|--|---|---------------------|---|-------------------|
| * | Mes dossiers / Dossier Ergothe | érapeute / Édition | Pensez à avez reç | i valider votre adresse mail via le lien que vous u juste après votre inscription sur Docorga | 0 | Comment ça marche ? | 9 | Donner votre avis |
| | ? Patie | ent concerné | | | | | | |
| | Pour qui souh | aitez-vous faire (| une dem | ande de prise en charge ? | | | | |
| | Prénom du pat | ient | | ✓ Nom du patient | | | | |
| | * Adresse du pat | ient | | * Date de naissance du patient | | | | |
| | 3 rue de | | Q | AAAA/MM/LL 🗙 | | | | |
| | 🗹 Saisie manuelle | e | | Entrer la date au format JJ/MM/AAAA | | | | |
| | | | | | | | | |
| | * Certains cham | nps obligatoires ne sor | nt pas remp | olis. | | | | |
| | Suivant 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

S Félicitations votre dossier est complet il ne vous reste plus qu'à cliquer sur « envoyer le dossier » !

| Envoi du dossier | |
|------------------|--|
| | Votre dossier est complet ! Vous pouvez choisir de l'envoyer directement ou de l'enregistrer si vous voulez l'envoyer plus tard par exemple. En envoyant votre dossier, vous acceptez que les membres du cabinet (praticiens, secrétaires médicales) puissent consulter et traiter vos données pour organiser votre prise en charge. Celle-ci pourra être assurée par n'importe quel praticien du cabinet. |
| | Envoyer le dossier Enregistrer |

• Vous devez activer votre compte via le mail que vous venez de recevoir Ensuite, lorsque j'aurai examiné votre demande, vous recevrez un nouveau mail avec un message de ma part vous permettant ensuite de prendre rendez-vous en autonomie

| \leftarrow | Bienvenue sur Docorga - Validez votre compte |
|--------------|--|
| | Bienvenue sur Docorga |
| | Merci d'avoir créé votre compte sur l'application Docorga ! |
| | L'application vous permet de prendre rendez-vous et de vous inscrire sur une liste d'attente en conformité avec la Réglementation Générale sur la Protection des Données de santé (R.G.P.D.). |
| | Votre code de validation est le : |
| | Vous pouvez valider votre adresse mail avec ce code et vous connecter à l'adresse suivante : |
| | https://docorga.com/emailValidation |
| | Banne journée, |

 Ensuite, lorsque j'aurai examiné votre demande, soit je prendrai directement contact avec vous par téléphone, soit vous recevrez un nouveau mail avec un message de ma part vous permettant ensuite de prendre rendez-vous en autonomie

