



FACTURE N° 69486083
Garant : **SAHAM Assurance Vie - Côte d'Ivoire**

Garant : **SAHAM Assurance Vie - Côte d'Ivoire**
Adresse : **Rue du Commerce Plateau**

Période : **October 2024**
Nombre de sinistres : **2**
Montant total: **14 580 XOF**
Date d'émission : **oct. 17, 2024**

Date soin	N° Dossier	Souscripteur	Formule de garantie	Bénéficiaire de soins	Type d'acte	Frais réels	Part bénéficiaire	Base de rembours.	Rejeté	Net à payer	Date ordonn.	Référence	FORMULE CONSULTATION GENERALISTE									
12/10/2024	CI0124-1187278-SP	POLICE TEST (1360-CI0121)	FORMULE CADRE ADHERENT	Koffi Armel Test	VISITE MEDICALE	15 000	1 500	13 500	0	13 500	15/10/2024	645617890 645617890	CI0229/2024-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP	1360-1187278-SP
TOTAL GENERAL					2	16 200	1 620	14 580	0	14 580												

VISA DIRECTION

Montant total : **14 580 XOF**