

**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHAFF CATHERINE

n° de Sécurité Sociale 2 72 01 67 482 061 40

Pour toutes vos démarches, utilisez le compte ameli  
ou l'application ameli pour smartphoneCPAM du BAS-RHIN 16, rue de Lausanne  
67000 STRASBOURGSERVICE COURRIER LE  
26 AVR. 2024MLE. SCHAFF CATHERINE  
22 B RUE DU GENERAL DE GAULLE  
67170 GEUDERTHEIM

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 03/04/2024

Ces informations ont été directement transmises par votre caisse d'assurance maladie à votre organisme  
complémentaire VIASANTE MUTUELLE. En conséquence, vous n'avez pas besoin de lui envoyer ce  
relevé.**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour CATHERINE né(e) le 03/01/1972 maladie réf 9731 2409360000153				
23/03/2024	MONTURE OPTIQUE B (M03)	192,00	0,05	90 %	0,05
23/03/2024	VERRE OPTIQUE B (VM2)	227,00	0,05	90 %	0,05
23/03/2024	VERRE OPTIQUE B (VM2)	227,00	0,05	90 %	0,05

réglé le 03/04/2024 au destinataire OPTICAL CENTER L : 0,15 euro(s)

N° adhérent : 2065563

SERVICE COURRIER LE  
26 AVR. 2024

REMBOURSEMENTS AUX TIERS

Pour tout renseignement, contactez

Le service client au  09 69 39 3000  
APPEL NON SURTAXÉ

Pour nous écrire,

[www.viasante.fr](http://www.viasante.fr) rubrique mon compte

ou

VIASANTÉ MUTUELLE

GESTION SANTÉ

TSA 10026

69653 VILLEFRANCE CEDEX

MME CATHERINE SCHAFF

22 B rue du général de Gaulle

67170 GEUDERTHEIM

Vos références

N° adhérent : 9686720

**Avec le simulateur  
de remboursements,  
vos frais de santé  
ne sont plus un mystère.**



En quelques clics, obtenez  
une estimation **fiable et personnalisée**  
en fonction de votre garantie santé\*.



Disponible sur votre **appli** ou votre **espace**  
adhérent à partir de **viasante.fr**.

\* La liste des actes simulés n'est pas exhaustive.

La simulation ne constitue pas un devis en tant que tel. Si vous souhaitez une analyse de devis, transmettez-nous le document via votre espace ou contactez votre conseiller VIASANTÉ.

Le 16/04/2024

Bénéficiaire des soins et Dates des soins	Nature des soins	Dépenses Engagées	Remboursement Régime Obligatoire	Remboursement De la Mutuelle
SCHAFF CATHERINE Soins du 19/03/2024	Monture Classe B Catégorie C Adulte	192,00 €	0,05 €	99,95 €
	Verre de Classe B Catégorie C Adulte	227,00 €	0,05 €	199,90 €
	Décompte traité le 26/03/2024			299,85 €
	Remboursement le 26/03/2024 au professionnel de santé OPTICAL CENTER			299,85 €

**Total payé au destinataire 299,85 €**