



2033190728X00001 00619

VESOUL LE 15 NOVEMBRE 2023
MADAME APPELHANS FRIEDA
MADAME APPELHANS FRIEDA
16 RTE DE SAVERNE
67205 OBERHAUSBERGEN

SERVICE COURRIER LE

22 DEC. 2023

Adhérent 6702379

Bonjour Madame APPELHANS,

Nous accusons réception de votre demande qui a retenu toute notre attention.

Pour obtenir un remboursement nous avons besoin :

- Du décompte sécurité sociale

Merci par avance

Cordialement

*Madame,
Je vous envoie ci-joint le décompte de la S.S.
Sincères Salutations*

Votre conseillère
Sophie



Mon numéro : 2 43 06 67 482 276 65
 Mon nom ou celui de mon ayant droit :
 APPELHANS FRIEDA

pour votre information

dates	nature des prestations	montant dépense	base du remboursement	taux	montant payé
	pour FRIEDA né(e) le 26 06 43				
	maladie				
	ref 6610 2329650010667				
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	PHARMACIE (PH7+PC)	8,65	8,65	100%	8,65
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	PHARMACIE (PH7+PC)	11,49	11,49	100%	11,49
	HONOR. DISPENS. (HG7+PC)	2,76	2,76	100%	2,76
	HONOR.DISPENS.REM (HDR+PC)	0,51	0,51	100%	0,51
	HONOR.DISP.AGE (HDA+PC)	1,58	1,58	100%	1,58
	HONOR.DISP.SPEC (HDE+PC)	3,57	3,57	100%	3,57
	ref 6610 2329650010671				
20 10 23	PHARMACIE (PH7+PC)	4,55	4,55	100%	4,55
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	HONOR.DISPENS.REM (HDR+PC)	0,51	0,51	100%	0,51
	HONOR.DISP.AGE (HDA+PC)	1,58	1,58	100%	1,58
	HONOR.DISP.SPEC (HDE+PC)	3,57	3,57	100%	3,57
	réglé au destinataire PHARMACIE DE HAUSBERGEN : 107,48 euros				
	ref 9731 2331810000392				
10 11 23	REPAR PROTHESE (RS0)	80,00	21,50	100%	21,50

réglé au destinataire CLINIQUE DENTAIRE CPAM ST RASBOURG : 21,50 euros

(1) Les participations forfaitaires et franchises constatées sur ces actes sont déduites du montant remboursé dans la partie « Vos remboursements de soins » ou le seront sur vos prochains règlements.

SERVICE COURRIER LE
 22 DEC. 2023

Mon numéro : 2 43 06 67 482 276 65

Mon nom ou celui de mon ayant droit :

APPELHANS FRIEDA

pour votre information

dates	nature des prestations	montant dépendance	base du remboursement	taux	montant payé
	pour FRIEDA né(e) le 26 06 43				
	maladie				
	ref 6610 2326850010304				
22 09 23	PHARMACIE (PH7+PC)	8,65	8,65	100%	8,65
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	HONOR.DISPENS.REM (HDR+PC)	0,51	0,51	100%	0,51
	HONOR.DISP.AGE (HDA+PC)	1,58	1,58	100%	1,58
	réglé au destinataire PHARMACIE DE HAUSBERGEN : 30,99 euros				
	ref 5761 2328440000769				
10 10 23	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT				
	C GENERALISTE Sect1 (G+PC)	25,00	25,00	100%	25,00
	participation forfaitaire à retenir (1) (PFT)				- 1,00
	réglé au destinataire CHU THI ANH THY : 25,00 euros				
	ref 9731 2329240004966				
17 10 23	ACTE BIOLOGIE (B 69,00+PC)	17,94	17,94	100%	17,94
	participation forfaitaire à retenir (1) (2 PFT)				- 2,00
	PRELEVEMENT (TB 1,50+PC)	3,78	3,78	100%	3,78
	réglé au destinataire LABORATOIRE DE KOENIGSHOF FEN : 21,72 euros				
	ref 6610 2329650010257				
20 10 23	PHARMACIE (PH7+PC)	2,60	2,60	100%	2,60
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	PHARMACIE (PH7+PC)	4,04	4,04	100%	4,04
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	PHARMACIE (PH7+PC)	1,11	1,11	100%	1,11
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	PHARMACIE (PH7+PC)	5,29	5,29	100%	5,29
20 10 23	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	PHARMACIE (PH7+PC)	5,80	5,80	100%	5,80
	HONOR. DISPENS. (5 HD7+PC)	5,10	5,10	100%	5,10
	PHARMACIE (PH7+PC)	1,65	1,65	100%	1,65
	HONOR. DISPENS. (HD7+PC)	1,02	1,02	100%	1,02
	HONOR. DISPENS. (HC+PC)	0,31	0,31	100%	0,31
	HONOR.DISPENS.REM (HDR+PC)	0,51	0,51	100%	0,51
	HONOR.DISP.AGE (HDA+PC)	1,58	1,58	100%	1,58
20 10 23	HONOR.DISP.SPEC (HDE+PC)	3,57	3,57	100%	3,57
	ref 6610 2329650010667				
20 10 23	PHARMACIE (PH7+PC)	17,58	17,58	100%	17,58
	HONOR. DISPENS. (HG7+PC)	2,76	2,76	100%	2,76
	PHARMACIE (PH7+PC)	8,65	8,65	100%	8,65



12918

70450217903417001