



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social RULLIERE SIMONE

n° de Sécurité Sociale 2 44 02 43 129 002 18

Pour toutes vos démarches, utilisez le compte ameli  
ou l'application ameli pour smartphone

SERVICE COURRIER LE

02 FEV. 2024

CPAM de HAUTE-LOIRE 10, avenue André Soulier - CS 70324  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

MME. RULLIERE SIMONE  
52 RUE DU 11 NOVEMBRE  
43220 DUNIERES

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 26/12/2023

Le remboursement des sommes que vous avez avancées est d'ores et déjà effectué sur votre compte.  
Ces informations ont été directement transmises par votre caisse d'assurance maladie à votre organisme  
complémentaire. En conséquence, vous n'avez pas besoin de lui envoyer ce relevé.

**vos remboursements de soins**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour SIMONE né(e) le 15/02/1944 maladie réf 7581 2335640005549				
21/12/2023	PARCOURS COORDONNE - ACCES DIRECT AUTORISE ACTE TECH MEDICAL Sect2 (ATM) participation forfaitaire (PFH)	41,45	28,29	70 %	19,80 -1,00
21/12/2023	PARCOURS COORDONNE - ACCES DIRECT AUTORISE ACTE TECH MEDICAL Sect2 (ATM) participation forfaitaire (PFH)	18,55	12,66	70 %	8,86 -1,00
le 26/12/2023 : 26,66 euro(s)					

N° Adhérent : N 152601

Je vous prie de procéder au remboursement -  
Sinc.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social RULLIERE SIMONE

n° de Sécurité Sociale 2 44 02 43 129 002 18

Pour toutes vos démarches, utilisez le compte ameli  
ou l'application ameli pour smartphone

SERVICE COURRIER LE

02 FEV. 2024

CPAM de HAUTE-LOIRE 10, avenue André Soulier - CS 70324  
43009 LE PUY-EN-VELAY CEDEX

MME. RULLIERE SIMONE  
52 RUE DU 11 NOVEMBRE  
43220 DUNIERES

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 03/01/2024

Ces informations ont été directement transmises par votre caisse d'assurance maladie à votre organisme  
complémentaire. 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 SIMONE né(e) le 15/02/1944 maladie réf 7581 2400240005708				
29/12/2023	MONTURE OPTIQUE B (M03)	175,00	0,05	60 %	0,03
29/12/2023	VERRE OPTIQUE B (VM2)	285,00	0,05	60 %	0,03
29/12/2023	VERRE OPTIQUE B (VM2)	285,00	0,05	60 %	0,03

régulé le 03/01/2024 au destinataire JUST'UN REGARD MONSIEUR D EBARD REMI : 0,09 euro(s)

N° Adhérent: N182601.

Je vous prie de procéder au remboursement. Merci