

Denis SCHMITT  
Adhérent 2068997  
56 rue Belle Vue  
57850 DABO

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Madame, Monsieur,

Veuillez trouver ci-joint les décomptes  
de la sécurité sociale concernant les rem-  
boursements de ma femme. La sécurité  
sociale n'était au courant que ma femme  
était couverte par vous. Elle m'a pas télétransmis  
les décomptes. Merci de faire le nécessaire en  
ce sens.

Veuillez agréer Madame, Monsieur,  
mes sincères salutations



6 FEV. 2024



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/06/2022 au 30/06/2022 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2215110000706				
25/05/2022	PHARMACIE ( PH7 )	11,14	11,14	90 %	10,03
	franchise à retenir ( 2 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,00
25/05/2022	HONOR. DISPENS. ( 2 HD7 )	2,04	2,04	90 %	1,84
25/05/2022	HONOR.DISPENS.REM ( HDR )	0,51	0,51	90 %	0,46

réglé le 01/06/2022 au destinataire PHARMACIE DES TUILERIES : 12,33 euro(s)

(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.

08:45

4G



Cherie &gt;

Message  
Aujourd'hui 08:44

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

JANVIER 2024

23	Jan	Paiement à un tiers	509.95 €	
22	Jan	Remboursement de soins	223.50 €	

Remboursement de soins payé le 22/01/2024 pour un montant de 223.50 €

Informations transmises à votre organisme complémentaire  
**MUT'EST**

Pour MYRIAM 24/06/1961

Nature	Date	Montant payé	Base de remboursement	Taux	Montant remboursé
MAY APRTY DIVERS	01/11/2023	700.00 €	250.00 €	100 %	250.00 €

Participations forfaitaires, franchises et majorations  
hors parcours coordonné retenues au titre du tiers  
payant ?

Date de l'acte	Nature prestation	Montant
18/12/2023	PHARMACIE	-0.50 €
29/12/2023	PHARMACIE	-1.50 €
29/12/2023	PHARMACIE	-1.00 €
29/12/2023	PHARMACIE	-4.00 €
29/12/2023	PHARMACIE	-0.50 €
29/12/2023	PHARMACIE	-0.50 €
29/12/2023	PHARMACIE 100%	-0.30 €
29/12/2023	PHARMACIE 100%	-1.00 €
29/12/2023	ECHO OU DOPPLER	-1.00 €
29/11/2023	SOINS INFIRMIERS	-0.50 €
30/11/2023	SOINS INFIRMIERS	-0.50 €



iMessage





**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE <sup>Page 1/1</sup>

6 FEV. 2024

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/09/2022 au 30/09/2022 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2611 2226940005366				
23/09/2022	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE TECH MEDICAL Sect2 (ATM)	40,00	28,80	90 %	25,92
23/09/2022	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT participation forfaitaire Sect2 (PFH)				-1,00
23/09/2022	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE TECH MEDICAL Sect2 (ATM)	15,00	10,64	90 %	9,58
23/09/2022	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT participation forfaitaire Sect2 (PFH)				-1,00
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
17/05/2022	TELECONSULTATION pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2208427273)		-1,00
25/05/2022	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2209015023)		-1,00
04/07/2022	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2210681586)		-1,00
18/08/2022	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2212587656)		-1,00
le 27/09/2022 : 29,50 euro(s)					



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

Page 1/1

LE 6 FEV. 2024

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2022 au 31/12/2022 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2235510000898				
17/12/2022	PHARMACIE ( PH7 ) franchise à retenir ( 2 FRT ) <sup>(1)</sup>	8,66	8,66	90 %	7,79
17/12/2022	HONOR. DISPENS. ( 2 HD7 )	2,04	2,04	90 %	1,84
17/12/2022	HONOR.DISPENS.REM ( HDR )	0,51	0,51	90 %	0,46

réglé le 22/12/2022 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 10,09 euro(s)

(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.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

6 FEV. 2024

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/02/2023 au 28/02/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2303410012473				
01/02/2023	PHARMACIE 15% ( PH2 )	7,53	7,53	15 %	1,13
	franchise à retenir ( 3 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,50
01/02/2023	HONOR. DISPENS. ( 3 HD2 )	3,06	3,06	15 %	0,46
01/02/2023	PHARMACIE ( PH7 )	5,94	5,94	90 %	5,35
	franchise à retenir ( 3 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,50
01/02/2023	HONOR. DISPENS. ( 3 HD7 )	3,06	3,06	90 %	2,75
01/02/2023	PHARMACIE ( PH7 )	8,61	8,61	90 %	7,75
	franchise à retenir ( 3 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,50
01/02/2023	HONOR. DISPENS. ( 3 HD7 )	3,06	3,06	90 %	2,75
01/02/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR )	0,51	0,51	90 %	0,46

réglé le 06/02/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 20,65 euro(s)

(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.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 1/2

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/06/2023 au 30/06/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2315310006306				
30/05/2023	PHARMACIE 15% ( PH2 ) franchise à retenir ( 2 FRT ) <sup>(1)</sup>	5,02	5,02	15 %	0,75 -1,00
30/05/2023	HONOR. DISPENS. ( 2 HD2 )	2,04	2,04	15 %	0,31
30/05/2023	PHARMACIE ( PH4 ) franchise à retenir ( 2 FRT ) <sup>(1)</sup>	6,92	6,92	80 %	5,54 -1,00
30/05/2023	HONOR. DISPENS. ( 2 HD4 )	2,04	2,04	80 %	1,63
30/05/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR )	0,51	0,51	90 %	0,46

réglé le 05/06/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 8,69 euro(s)

(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.

- 6 FEV. 2024

**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

Pour toutes vos démarches, utilisez le compte ameli  
ou l'application ameli pour smartphoneCPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/06/2023 au 30/06/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2611 2315140011794				
30/05/2023	PARCOURS COORDONNE - ACCES DIRECT AUTORISE ECHO OU DOPPLER . Sect2 (ADE) participation forfaitaire à retenir (PFT)	75,00	52,45	90 %	47,21 -1,00
	réglé le 01/06/2023 au destinataire MERTSE LADISLAS : 47,21 euro(s)				





**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 1/3

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/07/2023 au 31/07/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2320010009010				
13/07/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	4,59	4,59	90 %	4,13
13/07/2023	HONOR. DISPENS. ( 3 HD7 + PC )	3,06	3,06	90 %	2,75
	franchise à retenir ( 3 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,50
13/07/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	3,23	3,23	90 %	2,91
13/07/2023	HONOR. DISPENS. ( HD7 + PC )	1,02	1,02	90 %	0,92
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-0,50
13/07/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	3,48	3,48	90 %	3,13
13/07/2023	HONOR. DISPENS. ( 3 HD7 + PC )	3,06	3,06	90 %	2,75
	franchise à retenir ( 3 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,50
13/07/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	90 %	0,46
13/07/2023	HONOR.DISP.SPEC ( HDE + PC )	3,57	3,57	90 %	3,21

réglé le 20/07/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 20,26 euro(s)

(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.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

LE 6 FEV. 2024

Page 2/3

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/07/2023 au 31/07/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2611 2319810005430				
13/07/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 (G + PC) participation forfaitaire ( PFH )	25,00	25,00	90 %	22,50 -1,00
	maladie réf 2061 2319980005721				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
30/01/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2302327868)		-1,00
01/02/2023	PHARMACIE 15% pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2302498706)		-1,50
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2302498707)		-3,00
01/04/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2305994877)		-1,00
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2305994878)		-3,00
30/05/2023	ECHO OU DOPPLER . pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2308578997)		-1,00
	PHARMACIE 15% pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2308692058)		-1,00
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2308692059)		-1,00
24/05/2023	ECHO OU DOPPLER . pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2310559059)		-1,00
	le 18/07/2023 : 8,00 euro(s)				



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 3/3

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/07/2023 au 31/07/2023 .

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.

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2319310020487				
08/07/2023	KIT CANCER COLO ( RKD )	0,01	0,01	100 %	0,01
	réglé le 13/07/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 0,01 euro(s)				
	prevention réf 2671 2320510002278				
17/07/2023	ACTE DEPISTAGE CC ( DCC 37.0 )	3,70	3,70	100 %	3,70
	réglé le 25/07/2023 au destinataire LABM CERBA : 3,70 euro(s)				



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

Page 1/3

6 FEV. 2024

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/08/2023 au 31/08/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2322910001473				
14/08/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	30,24	30,24	90 %	27,22
14/08/2023	HONOR. DISPENS. ( 4 HD7 + PC )	4,08	4,08	90 %	3,67
	franchise à retenir ( 4 FRT ) <sup>(1)</sup>				-2,00
14/08/2023	PHARMACIE ( PH4 + PC )	3,46	3,46	80 %	2,77
14/08/2023	HONOR. DISPENS. ( HD4 + PC )	1,02	1,02	80 %	0,82
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-0,50
14/08/2023	PHARMACIE 15% ( PH2 + PC )	2,65	2,65	15 %	0,40
14/08/2023	HONOR. DISPENS. ( HD2 + PC )	1,02	1,02	15 %	0,15
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-0,50
14/08/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	3,48	3,48	90 %	3,13
14/08/2023	HONOR. DISPENS. ( 3 HD7 + PC )	3,06	3,06	90 %	2,75
	franchise à retenir ( 3 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,50
14/08/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	90 %	0,46
	réglé le 18/08/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 41,37 euro(s)				
	maladie réf 2681 2323710008151				
22/08/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	36,16	36,16	90 %	32,54
22/08/2023	HONOR. DISPENS. ( 2 HD7 + PC )	2,04	2,04	90 %	1,84
	franchise à retenir ( 2 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,00
22/08/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	90 %	0,46
22/08/2023	HONOR.DISP.SPEC ( HDE + PC )	3,57	3,57	90 %	3,21
	réglé le 28/08/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 38,05 euro(s)				

(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.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 2/3

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/08/2023 au 31/08/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2611 2322810001283				
14/08/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 ( G + PC ) participation forfaitaire ( PFH )	25,00	25,00	90 %	22,50 -1,00
	maladie réf 2061 2322980002927				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
13/07/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2310815881)		-3,50
	le 17/08/2023 : 18,00 euro(s)				
	maladie réf 2611 2323510003706				
22/08/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 ( G + PC ) participation forfaitaire ( PFH )	25,00	25,00	90 %	22,50 -1,00
	maladie réf 2061 2323680004817				



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 3/3

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/08/2023 au 31/08/2023 .

**vos remboursements de soins**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours. taux	montant versé
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.			
14/08/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2311897686)	-3,50
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2311897687)	-0,50
	PHARMACIE 15% pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2311897688)	-0,50
le 24/08/2023 : 17,00 euro(s)				



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 1/4

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/09/2023 au 30/09/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2325450004552				
07/09/2023	PHARMACIE ( PH4 + PC )	3,22	3,22	80 %	2,58
07/09/2023	HONOR. DISPENS. ( HD4 + PC )	1,02	1,02	80 %	0,82
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-0,50
07/09/2023	PHARMACIE ( PH4 + PC )	13,32	13,32	80 %	10,66
07/09/2023	HONOR. DISPENS. ( HD4 + PC )	1,02	1,02	80 %	0,82
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-0,50
07/09/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	3,48	3,48	90 %	3,13
07/09/2023	HONOR. DISPENS. ( 3 HD7 + PC )	3,06	3,06	90 %	2,75
	franchise à retenir ( 3 FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,50
07/09/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	90 %	0,46
	réglé le 12/09/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 21,22 euro(s)				
	maladie réf 2671 2325740000018				
08/09/2023	ACTE BIOLOGIE ( B 111.0 + PC )	28,86	28,86	90 %	25,97
	participation forfaitaire à retenir ( 4 PFT )				-4,00
08/09/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI 1.5 + PC )	4,73	4,73	90 %	4,26
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-0,50
08/09/2023	MAJO ACTE UNIQUE ( MAU + PC )	1,35	1,35	90 %	1,22
	réglé le 15/09/2023 au destinataire LABORATOIRE DE MARMOUTIER : 31,45 euro(s)				
	maladie réf 2611 2326410003887				
20/09/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE D IMAGERIE Sect1 ( ADI )	29,29	29,29	90 %	26,36
	participation forfaitaire à retenir ( PFT )				-1,00
20/09/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE D IMAGERIE Sect1 ( ADI )	0,75	0,75	90 %	0,68
	réglé le 22/09/2023 au destinataire MILOSESCU DANIELA : 27,04 euro(s)				

(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

- 6 FEV. 2024

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/09/2023 au 30/09/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2611 2325140011619				
07/09/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 ( G + PC ) participation forfaitaire ( PFH )	25,00	25,00	90 %	22,50 -1,00
	maladie réf 2061 2325480004729				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
22/08/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2312205633)		-1,00
	le 11/09/2023 : 20,50 euro(s)				
	maladie réf 2611 2326910003620				
25/09/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 ( G + PC ) participation forfaitaire ( PFH )	25,00	25,00	90 %	22,50 -1,00
	maladie réf 2061 2327080005219				





**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

- 6 FEV. 2024

Page 3/4

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/09/2023 au 30/09/2023 .

**vos remboursements de soins**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours. taux	montant versé
A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
07/09/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2312842580)	-1,00
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2312842581)	-1,50
08/09/2023	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313003587)	-4,00
	SOINS INFIRMIERS pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313003588)	-0,50
20/09/2023	ACTE D IMAGERIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313280840)	-1,00
le 27/09/2023 : 13,50 euro(s)				

**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

Pour toutes vos démarches, utilisez le compte ameli  
ou l'application ameli pour smartphoneCPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

- 6 FEV. 2024

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/09/2023 au 30/09/2023 .

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.**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2721 2326440000360				
20/09/2023	FORF.TECH.REDUIT ( FTR )	47,74	47,74	100 %	47,74
	réglé le 22/09/2023 au destinataire CTRE IMAGERIE MEDICALE- L E CARRÉ BLANC : 47,74 euro(s)				



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

7 024  
- 02 FEV. 2024

Page 1/7

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/10/2023 au 31/10/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2681 2327710002642				
02/10/2023	PHARMACIE (PH4)	6,92	6,92	80 %	5,54
02/10/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD4)	2,04	2,04	80 %	1,63
	franchise à retenir (2 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,00
02/10/2023	PHARMACIE 15% (PH2)	7,53	7,53	15 %	1,13
02/10/2023	HONOR. DISPENS. (3 HD2)	3,06	3,06	15 %	0,46
	franchise à retenir (3 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,50
02/10/2023	PHARMACIE (PH7)	5,94	5,94	90 %	5,35
02/10/2023	HONOR. DISPENS. (3 HD7)	3,06	3,06	90 %	2,75
	franchise à retenir (3 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,50
02/10/2023	PHARMACIE (PH7)	8,61	8,61	90 %	7,75
02/10/2023	HONOR. DISPENS. (3 HD7)	3,06	3,06	90 %	2,75
	franchise à retenir (3 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,50
02/10/2023	HONOR. DISPENS. REM (HDR)	0,51	0,51	90 %	0,46

réglé le 05/10/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 27,82 euro(s)

	maladie réf 2671 2327840000022				
26/09/2023	ACTE BIOLOGIE (B 258.0 + PC)	67,08	67,08	90 %	60,37
	participation forfaitaire à retenir (4 PFT)				-4,00
26/09/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI 1.5 + PC)	4,73	4,73	90 %	4,26
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
26/09/2023	MAJO ACTE UNIQUE (MAU + PC)	1,35	1,35	90 %	1,22

réglé le 06/10/2023 au destinataire LABORATOIRE DE MARMOUTIER : 65,85 euro(s)

	maladie réf 2611 2328510000097				
10/10/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE D IMAGERIE Coord (ADI)	58,58	58,58	90 %	52,72
	participation forfaitaire à retenir (PFT)				-1,00
10/10/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT	0,75	0,75	90 %	0,68

(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.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 2/7

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/10/2023 au 31/10/2023 :

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
ACTE D IMAGERIE Coord (ADI)					
réglé le 13/10/2023 au destinataire NICOLAI CAROLINE : 53,40 euro(s)					
maladie					
réf 2681 2328510017980					
10/10/2023	PHARMACIE (PH7)	36,57	36,57	90 %	32,91
10/10/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	90 %	0,92
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
10/10/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	90 %	0,46
réglé le 13/10/2023 au destinataire PHARMACIE DE LA GENTIANE : 34,29 euro(s)					
maladie					
réf 2681 2328950008671					
12/10/2023	PHARMACIE (PH7 + PC)	13,08	13,08	90 %	11,77
12/10/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7 + PC)	2,04	2,04	90 %	1,84
	franchise à retenir (2 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,00
12/10/2023	PHARMACIE (PH7 + PC)	34,53	34,53	90 %	31,07
12/10/2023	HONOR. DISPENS. (HD7 + PC)	1,02	1,02	90 %	0,92
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
12/10/2023	PHARMACIE (PH7 + PC)	1,89	1,89	90 %	1,70
12/10/2023	HONOR. DISPENS. (HD7 + PC)	1,02	1,02	90 %	0,92
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
12/10/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR + PC)	0,51	0,51	90 %	0,46
12/10/2023	HONOR.DISP.SPEC (HDE + PC)	3,57	3,57	90 %	3,21
réglé le 17/10/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 51,89 euro(s)					
maladie					
réf 2681 2329310005670					
17/10/2023	PHARMACIE (PH7 + PC)	5,80	5,80	90 %	5,22
17/10/2023	HONOR. DISPENS. (5 HD7 + PC)	5,10	5,10	90 %	4,59
	franchise à retenir (5 FRT) <sup>(1)</sup>				-2,50
17/10/2023	PHARMACIE (PH4 + PC)	3,05	3,05	80 %	2,44
17/10/2023	HONOR. DISPENS. (HD4 + PC)	1,02	1,02	80 %	0,82
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
17/10/2023	PHARMACIE (PH7 + PC)	59,00	59,00	90 %	53,10
17/10/2023	HONOR. DISPENS. (10 HD7 + PC)	10,20	10,20	90 %	9,18



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

Page 3/7

6 FEV. 2024

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/10/2023 au 31/10/2023

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	franchise à retenir ( 10 FRT ) <sup>(1)</sup>				-5,00
17/10/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	4,85	4,85	90 %	4,36
17/10/2023	HONOR. DISPENS. ( HD7 + PC )	1,02	1,02	90 %	0,92
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-0,50
17/10/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	90 %	0,46
17/10/2023	HONOR.DISP.SPEC ( HDE + PC )	3,57	3,57	90 %	3,21

réglé le 23/10/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 84,30 euro(s)

maladie

réf 2681 2329810005887

23/10/2023	MAT.AP.TRT.DIVERS ( MAD + PC )	18,92	18,92	90 %	17,03
23/10/2023	MAT.AP.TRT.DIVERS ( MAD + PC )	8,33	8,33	90 %	7,50
23/10/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	5,80	5,80	90 %	5,22
23/10/2023	HONOR. DISPENS. ( 5 HD7 + PC )	5,10	5,10	90 %	4,59
	franchise à retenir ( 5 FRT ) <sup>(1)</sup>				-2,50
23/10/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	90 %	0,46

réglé le 26/10/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 34,80 euro(s)



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 4/7

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/10/2023 au 31/10/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2611 2328410001842				
09/10/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE TECH MEDICAL Sect2 (ATM) participation forfaitaire (PFH)	35,00	28,80	90 %	25,92 -1,00
09/10/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE TECH MEDICAL Sect2 (ATM) participation forfaitaire (PFH)	20,00	10,64	90 %	9,58 -1,00
	maladie réf 2061 2328580005370				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
02/10/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313798152)		-1,00
	PHARMACIE 15% pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313798153)		-1,50
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313798154)		-3,00
26/09/2023	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313849606)		-4,00
	SOINS INFIRMIERS pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2313849607)		-0,50
	le 12/10/2023 : 23,50 euro(s)				
	maladie réf 2611 2328610003740				
12/10/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 (G + PC) participation forfaitaire (PFH)	25,00	25,00	90 %	22,50 -1,00
	maladie réf 2061 2328980005160				



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 5/7

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/10/2023 au 31/10/2023 .

**vos remboursements de soins**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.					
10/10/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314125106)		-0,50
	ACTE D IMAGERIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314125107)		-1,00
le 16/10/2023 : 20,00 euro(s)					
maladie réf 2611 2329110004648					
17/10/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 (G + PC) participation forfaitaire (PFH)	25,00	25,00	90 %	22,50 -1,00
maladie réf 2061 2329280005353					
A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.					
11/10/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314235388)		-0,50
12/10/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314235389)		-2,00
16/10/2023	ACTE TECH MEDICAL pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314296097)		-1,00
	ACTE D IMAGERIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314296098)		-1,00
	SEANCES ORTHOPT. pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314296099)		-0,50
le 19/10/2023 : 16,50 euro(s)					
maladie réf 2611 2329710003319					
23/10/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 (G + PC)	25,00	25,00	90 %	22,50



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

LE 6 FEV. 2024

Page 6/7

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/10/2023 au 31/10/2023 .

**vos remboursements de soins**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	participation forfaitaire ( PFH )				-1,00
	maladie réf 2061 2329880004564				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
17/10/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314436996)		-8,00
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314436997)		-0,50

le 25/10/2023 : 13,00 euro(s)





**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 7/7

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/10/2023 au 31/10/2023 .

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.

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2721 2328440000366				
10/10/2023	FORF.TECH.REDUIT (FTR)	47,74	47,74	100 %	47,74
	réglé le 12/10/2023 au destinataire CTRE IMAGERIE MEDICALE- L E CARRÉ BLANC : 47,74 euro(s)				
	maladie réf 2681 2328910007525				
11/10/2023	PHARMACIE (PH7)	1,23	1,23	90 %	1,11
11/10/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	90 %	0,92
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
11/10/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	90 %	0,46
11/10/2023	HONOR.DISP.SPEC (HDE)	3,57	3,57	90 %	3,21
	réglé le 17/10/2023 au destinataire PHARMACIE DE LA GARE : 5,70 euro(s)				
	maladie réf 2611 2329040004599				
16/10/2023	PARCOURS COORDONNE - ACCES DIRECT AUTORISE ACTE TECH MEDICAL Sect1 (ATM)	26,24	26,24	90 %	23,62
	participation forfaitaire à retenir (PFT)				-1,00
16/10/2023	PARCOURS COORDONNE - ACCES DIRECT AUTORISE ACTE D IMAGERIE Sect1 (ADI)	10,42	10,42	90 %	9,38
	participation forfaitaire à retenir (PFT)				-1,00
	maladie réf 2611 2329040004600				
16/10/2023	SEANCES ORTHOPT. (AMY 8.0)	20,80	20,80	90 %	18,72
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
	réglé le 18/10/2023 au destinataire CHIRILA DANA : 51,72 euro(s)				

(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.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 1/6

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2023 au 30/11/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961					
maladie					
réf 2621 2331240000387					
18/10/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI + PC )	4,73	4,73	90 %	4,26
18/10/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA + PC )	2,50	2,50	90 %	2,25
18/10/2023	IND.KILO.MONTAGNE ( 10 IKM + PC )	5,00	5,00	100 %	5,00
18/10/2023	MAJO ACTE UNIQUE ( MAU + PC )	1,35	1,35	90 %	1,22
maladie					
réf 2621 2331240000388					
18/10/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI + PC )	3,15	3,15	90 %	2,84
18/10/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA + PC )	2,50	2,50	90 %	2,25
18/10/2023	IND.KILO.MONTAGNE ( 10 IKM + PC )	5,00	5,00	100 %	5,00
18/10/2023	MAJO ACTE UNIQUE ( MAU + PC )	1,35	1,35	90 %	1,22
19/10/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI + PC )	3,15	3,15	90 %	2,84
19/10/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA + PC )	2,50	2,50	90 %	2,25
19/10/2023	IND.KILO.MONTAGNE ( 10 IKM + PC )	5,00	5,00	100 %	5,00
19/10/2023	MAJO ACTE UNIQUE ( MAU + PC )	1,35	1,35	90 %	1,22
réglé le 09/11/2023 au destinataire SCHWALLER CHRISTIANE : 35,35 euro(s)					
maladie					
réf 2621 2331210002043					
20/10/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI + PC )	3,15	3,15	90 %	2,84
20/10/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA + PC )	2,50	2,50	90 %	2,25
20/10/2023	IND.KILO.MONTAGNE ( 10 IKM + PC )	5,00	5,00	100 %	5,00
20/10/2023	MAJO ACTE UNIQUE ( MAU + PC )	1,35	1,35	90 %	1,22
21/10/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI + PC )	3,15	3,15	90 %	2,84
21/10/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA + PC )	2,50	2,50	90 %	2,25
21/10/2023	IND.KILO.MONTAGNE ( 10 IKM + PC )	5,00	5,00	100 %	5,00
21/10/2023	MAJO ACTE UNIQUE ( MAU + PC )	1,35	1,35	90 %	1,22
réglé le 09/11/2023 au destinataire SPITZ AUDREY : 22,62 euro(s)					
maladie					
réf 2621 2331240000682					



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

16 6 FEV. 2024

Page 2/6

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2023 au 30/11/2023 .

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
17/10/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI + PC)	3,15	3,15	90 %	2,84
17/10/2023	IND.FORF DEPL.AM (IFA + PC)	2,50	2,50	90 %	2,25
17/10/2023	IND.KILO.MONTAGNE (10 IKM + PC)	5,00	5,00	100 %	5,00
17/10/2023	MAJO ACTE UNIQUE (MAU + PC)	1,35	1,35	90 %	1,22

réglé le 09/11/2023 au destinataire FREYERMUTH AUDREY : 11,31 euro(s)



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

16 06 2024

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2023 au 30/11/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2611 2330710003648				
02/11/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT C GENERALISTE Sect1 (G + PC) participation forfaitaire (PFH)	26,50	26,50	90 %	23,85 -1,00
	maladie réf 2061 2331080004177				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
23/10/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314621749)		-2,50

le 06/11/2023 : 20,35 euro(s)

LE 6 FEV. 2024


**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2023 au 30/11/2023 .

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.

## pour information

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour MYRIAM né(e) le 24/06/1961				
	maladie				
	réf 2681 2331050006616				
02/11/2023	PHARMACIE (PH7)	3,28	3,28	100 %	3,28
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	2,04	2,04	100 %	2,04
	franchise à retenir (2 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,00
02/11/2023	PHARMACIE (PH7)	4,10	4,10	100 %	4,10
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
02/11/2023	PHARMACIE (PH7)	22,68	22,68	100 %	22,68
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (3 HD7)	3,06	3,06	100 %	3,06
	franchise à retenir (3 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,50
02/11/2023	PHARMACIE (PH4)	4,56	4,56	100 %	4,56
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD4)	2,04	2,04	100 %	2,04
	franchise à retenir (2 FRT) <sup>(1)</sup>				-1,00
02/11/2023	PHARMACIE (PH7)	2,69	2,69	100 %	2,69
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
	franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
02/11/2023	PHARMACIE (PH7)	6,46	6,46	100 %	6,46
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	2,04	2,04	100 %	2,04
	franchise à retenir (2 FRT) <sup>(1)</sup>				-0,50
02/11/2023	PHARMACIE 100% (PH1)	313,67	313,67	100 %	313,67
	maladie				
	réf 2681 2331050006616				
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD1)	1,02	1,02	100 %	1,02
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (HC)	0,31	0,31	100 %	0,31
02/11/2023	HONOR. DISPENS. REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
02/11/2023	HONOR. DISP. SPEC (HDE)	3,57	3,57	100 %	3,57
	maladie				
	réf 2681 2331050006617				
02/11/2023	PHARMACIE (PH4)	1,67	1,67	100 %	1,67

(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.



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

6 FEV. 2024

Page 5/6

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2023 au 30/11/2023 .

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	100 %	1,02
02/11/2023	PHARMACIE (PH4)	1,83	1,83	100 %	1,83
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	100 %	1,02
02/11/2023	PHARMACIE (PH7)	2,51	2,51	100 %	2,51
02/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
02/11/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
maladie réf 2681 2331050015072					
03/11/2023	MAT.AP.TRT.DIVERS (MAD)	71,44	71,44	100 %	71,44
réglé le 07/11/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 455,09 euro(s)					
maladie réf 2681 2331210008855					
04/11/2023	PANSEMENTS (PAN)	1,66	1,66	100 %	1,66
04/11/2023	PANSEMENTS (PAN)	10,84	10,84	100 %	10,84
réglé le 09/11/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 12,50 euro(s)					
maladie réf 2681 2332450012557					
16/11/2023	PANSEMENTS (PAN)	7,61	7,61	100 %	7,61
16/11/2023	PHARMACIE (PH4)	1,67	1,67	100 %	1,67
16/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	100 %	1,02
16/11/2023	PHARMACIE (PH7)	2,51	2,51	100 %	2,51
16/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
16/11/2023	PHARMACIE (PH4)	1,83	1,83	100 %	1,83
16/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	100 %	1,02
16/11/2023	PHARMACIE (PH7)	1,16	1,16	100 %	1,16
16/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
16/11/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
réglé le 21/11/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 19,37 euro(s)					
maladie réf 2681 2332610014162					
20/11/2023	PHARMACIE (PH7)	3,28	3,28	100 %	3,28
20/11/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	2,04	2,04	100 %	2,04
20/11/2023	PHARMACIE (PH7)	22,68	22,68	100 %	22,68



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

- 6 FEV. 2024

Page 6/6

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2023 au 30/11/2023 .

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
20/11/2023	HONOR. DISPENS. (3 HD7)	3,06	3,06	100 %	3,06
20/11/2023	PHARMACIE (PH7)	4,10	4,10	100 %	4,10
20/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
20/11/2023	PHARMACIE (PH4)	2,28	2,28	100 %	2,28
20/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	100 %	1,02
20/11/2023	PHARMACIE (PH7)	6,46	6,46	100 %	6,46
20/11/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	2,04	2,04	100 %	2,04
20/11/2023	PHARMACIE 100% (PH1)	313,67	313,67	100 %	313,67
20/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD1)	1,02	1,02	100 %	1,02
20/11/2023	HONOR. DISPENS. (HC)	0,31	0,31	100 %	0,31
20/11/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
maladie					
réf 2681 2332610014162					
20/11/2023	HONOR.DISP.SPEC (HDE)	3,57	3,57	100 %	3,57
réglé le 23/11/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 367,06 euro(s)					
maladie					
réf 2681 2332810002494					
21/11/2023	PHARMACIE (PH4)	2,48	2,48	100 %	2,48
21/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	100 %	1,02
21/11/2023	PHARMACIE (PH7)	1,71	1,71	100 %	1,71
21/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
21/11/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
maladie					
réf 2681 2332810002496					
21/11/2023	PHARMACIE (PH7)	18,64	18,64	100 %	18,64
21/11/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	2,04	2,04	100 %	2,04
21/11/2023	PHARMACIE (PH7)	4,71	4,71	100 %	4,71
21/11/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
21/11/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
21/11/2023	HONOR.DISP.SPEC (HDE)	3,57	3,57	100 %	3,57
réglé le 27/11/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 37,23 euro(s)					

**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

Pour toutes vos démarches, utilisez le compte ameli  
ou l'application ameli pour smartphoneCPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

- 6 FEV. 2024

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2023 au 31/12/2023 .

Ce document regroupe les paiements effectués par votre caisse d'assurance maladie et ceux de votre  
organisme complémentaire .**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé	taux comp.	montant comp.
	pour MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 2601 2334610000170						
08/12/2023	CONSULTATION CD ( CD )	23,00	23,00	90 %	20,70		

réglé le 13/12/2023 au destinataire CLINIQUE DENTAIRE CPAM ST RASBOURG : 20,70 euro(s)





**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

6 FEV. 2024

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2023 au 31/12/2023 .

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 MYRIAM né(e) le 24/06/1961 maladie réf 4421 2332729003916				
18/10/2023	ACTE BIOLOGIE ( B 40.0 + PC ) participation forfaitaire ( 3 PFH )	10,40	10,40	90 %	9,36 -3,00
18/10/2023	ACTE BIOLOGIE ( B 51.0 + PC ) participation forfaitaire ( PFH )	13,26	13,26	90 %	11,93 -1,00
18/10/2023	ACTE BIOLOGIE ( B 60.0 + PC )	15,60	15,60	90 %	14,04
18/10/2023	ACTE BIOLOGIE ( B 205.0 + PC )	53,30	53,30	90 %	47,97
	maladie réf 2061 2333980005883				
	A noter : Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.				
02/11/2023	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314992233)		-4,00
	PHARMACIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2314992234)		-1,00
24/10/2023	CONSULTATION SPE. pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2315357611)		-1,00
	ACTE TECH MEDICAL pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2315357612)		-2,00
	le 05/12/2023 : 71,30 euro(s)				
	maladie réf 2611 2334540005581				
08/12/2023	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT CONSULTATION SPE. Sect2 (CS)	40,00	23,00	100 %	23,00
	maladie réf 2061 2334680006427				

LE 6 FEV. 2024



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2023 au 31/12/2023 .

**vos remboursements de soins**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours. taux	montant versé
<p>A noter :</p> <p>Pour les prestations figurant ci-après vous n'avez pas réglé directement votre professionnel, les participations forfaitaires, les franchises ou les majorations hors parcours coordonné n'ont donc pas été payées. C'est pourquoi elles sont prélevées de manière différée sur ce remboursement.</p>				
26/10/2023	ACTE TECH MEDICAL pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2316134796)	-1,00
24/10/2023	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2316227156)	-1,00
	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2316227157)	-3,00
	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2316227158)	-4,00
	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2316227159)	-3,00
	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2316227160)	-3,00
	ACTE BIOLOGIE pour MYRIAM né(e) le 24/06/61		(2316227161)	-1,00
le 12/12/2023 : 7,00 euro(s)				

6 FEV. 2024



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2023 au 31/12/2023 .

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.

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
pour MYRIAM né(e) le 24/06/1961					
maladie					
réf 2681 2333850016610					
01/12/2023	PHARMACIE ( PH7 + PC )	11,75	11,75	65 %	7,64
01/12/2023	COMPL. A 100% ( PH7 + PC )		11,75	35 %	4,11
01/12/2023	HONOR. DISPENS. ( HD7 + PC )	1,02	1,02	65 %	0,66
01/12/2023	COMPL. A 100% ( HD7 + PC )		1,02	35 %	0,36
01/12/2023	VACC. GRIPPE PHAR ( VGP + PC )	7,50	7,50	100 %	7,50
01/12/2023	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	65 %	0,33
01/12/2023	COMPL. A 100% ( HDR + PC )		0,51	35 %	0,18
maladie					
réf 2681 2333850016611					
01/12/2023	INJ VACCIN COV19 ( INJ )	7,90	7,90	100 %	7,90
réglé le 05/12/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 28,68 euro(s)					
maladie					
réf 2621 2334140000277					
06/11/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI 4.0 )	12,60	12,60	100 %	12,60
06/11/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA )	2,50	2,50	100 %	2,50
06/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE ( 10 IKM )	5,00	5,00	100 %	5,00
maladie					
réf 2621 2334140000278					
06/11/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI 0.75 )	2,36	2,36	100 %	2,36
réglé le 08/12/2023 au destinataire SCHWALLER CHRISTIANE : 22,46 euro(s)					
maladie					
réf 2621 2334140000736					
03/11/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI 4.0 )	12,60	12,60	100 %	12,60
03/11/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA )	2,50	2,50	100 %	2,50
03/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE ( 10 IKM )	5,00	5,00	100 %	5,00
13/11/2023	SOINS INFIRMIERS ( AMI 4.0 )	12,60	12,60	100 %	12,60
13/11/2023	IND.FORF DEPL.AM ( IFA )	2,50	2,50	100 %	2,50

6 FEV. 2024



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2023 au 31/12/2023 .

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
13/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE (10 IKM)  maladie réf 2621 2334140000737	5,00	5,00	100 %	5,00
05/11/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI 1.5)	13,23	4,73	100 %	4,73
05/11/2023	MAJO.FERIE AMI (NA)		8,50	100 %	8,50
05/11/2023	IND.FORF DEPL.AM (IFA)	2,50	2,50	100 %	2,50
05/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE (10 IKM)	5,00	5,00	100 %	5,00
05/11/2023	MAJO ACTE UNIQUE (MAU)	1,35	1,35	100 %	1,35
réglé le 08/12/2023 au destinataire FREYERMUTH AUDREY : 62,28 euro(s)					
	maladie réf 2621 2334240000108				
15/11/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI 4.0)	12,60	12,60	100 %	12,60
15/11/2023	IND.FORF DEPL.AM (IFA)	2,50	2,50	100 %	2,50
15/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE (10 IKM)	5,00	5,00	100 %	5,00
	maladie réf 2621 2334240000109				
08/11/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI 0.75)	2,36	2,36	100 %	2,36
	maladie réf 2621 2334240000110				
08/11/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI 4.0)	12,60	12,60	100 %	12,60
08/11/2023	IND.FORF DEPL.AM (IFA)	2,50	2,50	100 %	2,50
08/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE (10 IKM)	5,00	5,00	100 %	5,00
10/11/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI 4.0)	12,60	12,60	100 %	12,60
10/11/2023	IND.FORF DEPL.AM (IFA)	2,50	2,50	100 %	2,50
10/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE (10 IKM)	5,00	5,00	100 %	5,00
	maladie réf 2621 2334240000111				
17/11/2023	SOINS INFIRMIERS (AMI 2.0)	6,30	6,30	100 %	6,30
17/11/2023	IND.FORF DEPL.AM (IFA)	2,50	2,50	100 %	2,50
17/11/2023	IND.KILO.MONTAGNE (10 IKM)	5,00	5,00	100 %	5,00
réglé le 11/12/2023 au destinataire SPITZ AUDREY : 76,46 euro(s)					



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

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

SERVICE COURRIER LE

16 FEV. 2024

Page 6/7

CPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9

MME. SCHMITT MYRIAM  
56 RUE BELLE VUE  
57850 DABO

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2023 au 31/12/2023 .

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	maladie réf 2701 2334610000230				
16/11/2023	TAXI (TXI)	139,49	139,49	100 %	139,49
	réglé le 13/12/2023 au destinataire BENTZ REMY TAXI : 139,49 euro(s)				
	maladie réf 2671 2334640003950				
20/11/2023	ACTE BIOLOGIE (B 133.0)	34,58	34,58	100 %	34,58
	réglé le 13/12/2023 au destinataire SELAS BIOMER : 34,58 euro(s)				
	maladie réf 2681 2334910005878				
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)				
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	3,28	3,28	100 %	3,28
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)	2,04	2,04	100 %	2,04
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (3 HD7)	22,68	22,68	100 %	22,68
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)	3,06	3,06	100 %	3,06
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	4,10	4,10	100 %	4,10
13/12/2023	PHARMACIE (PH4)	1,02	1,02	100 %	1,02
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (HD4)	2,28	2,28	100 %	2,28
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)	1,02	1,02	100 %	1,02
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	6,46	6,46	100 %	6,46
13/12/2023	PHARMACIE 100% (PH1)	2,04	2,04	100 %	2,04
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (HD1)	313,67	313,67	100 %	313,67
13/12/2023	PHARMACIE 100% (PH1)	1,02	1,02	100 %	1,02
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD1)	127,42	127,42	100 %	127,42
		2,04	2,04	100 %	2,04
	maladie réf 2681 2334910005878				
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (HC)				
13/12/2023	HONOR. DISPENS. REM (HDR)	0,31	0,31	100 %	0,31
13/12/2023	HONOR. DISP. SPEC (HDE)	0,51	0,51	100 %	0,51
		3,57	3,57	100 %	3,57
	maladie réf 2681 2334910005880				
13/12/2023	PHARMACIE (PH4)				
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD4)	4,96	4,96	100 %	4,96
		2,04	2,04	100 %	2,04

6 FEV. 2024


**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

assuré social SCHMITT MYRIAM

n° de Sécurité Sociale 2 61 06 59 057 003 06

Pour toutes vos démarches, utilisez le compte ameli  
ou l'application ameli pour smartphoneCPAM de MOSELLE 27 rue des Messageries - CS 80001  
57751 METZ CEDEX 9
**MME. SCHMITT MYRIAM**  
**56 RUE BELLE VUE**  
**57850 DABO**

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2023 au 31/12/2023 .

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)				
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (3 HD7)	5,13	5,13	100 %	5,13
13/12/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	3,06	3,06	100 %	3,06
	maladie	0,51	0,51	100 %	0,51
	réf 2681 2334910005882				
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)				
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	22,06	22,06	100 %	22,06
13/12/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	1,02	1,02	100 %	1,02
13/12/2023	HONOR.DISP.SPEC (HDE)	0,51	0,51	100 %	0,51
	maladie	3,57	3,57	100 %	3,57
	réf 2681 2334910005885				
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)				
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	18,64	18,64	100 %	18,64
13/12/2023	PHARMACIE (PH7)	2,04	2,04	100 %	2,04
13/12/2023	HONOR. DISPENS. (HD7)	4,71	4,71	100 %	4,71
13/12/2023	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	1,02	1,02	100 %	1,02
13/12/2023	HONOR.DISP.SPEC (HDE)	0,51	0,51	100 %	0,51
		3,57	3,57	100 %	3,57
	réglé le 18/12/2023 au destinataire PHARMACIE PARMENTIER : 569,87 euro(s)				
	maladie				
	réf 2671 2335240003237				
11/12/2023	ACTE BIOLOGIE (B 133.0)	34,58	34,58	100 %	34,58
	réglé le 19/12/2023 au destinataire SELAS BIOMER : 34,58 euro(s)				

10  
JANV.

Paiement à un tiers

27,16 €

Paiement effectué le 10/01/2024 pour un montant de 27,16 €

SERVICE COURRIER  
6 FEV. 2024

Pour MYRIAM 24/06/1961

Nature/ Date	Montant payé	Base de remboursement	Taux	M
<b>SOINS INFIRMIERS</b> 11/12/2023	4,73 €	4,73 €	100 %	
<b>FRANCHISE À RETENIR (1)</b>				
<b>IND.FORF DEPL.AM</b> 11/12/2023	2,50 €	2,50 €	100 %	
<b>IND.KILO.MONTAGNE</b> 11/12/2023	5,00 €	5,00 €	100 %	
<b>MAJO ACTE UNIQUE</b> 11/12/2023	1,35 €	1,35 €	100 %	

Pour MYRIAM 24/06/1961

Nature/ Date	Montant payé	Base de remboursement	Taux	M
<b>SOINS INFIRMIERS</b> 30/12/2023	4,73 €	4,73 €	100 %	
<b>FRANCHISE À RETENIR (1)</b>				
<b>IND.FORF DEPL.AM</b> 30/12/2023	2,50 €	2,50 €	100 %	
<b>IND.KILO.MONTAGNE</b> 30/12/2023	5,00 €	5,00 €	100 %	
<b>MAJO ACTE UNIQUE</b> 30/12/2023	1,35 €	1,35 €	100 %	

(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 remboursements.

Fermer

10  
JANV.

Paiement à un tiers

32,33 €

AA

assure.ameli.fr

