

# JUSTIFICATIF MUTUELLE

SERVICE COURRIER LE  
17 JUL. 2023

RICHARD COUALLIER  
26 C  
3 allée des Charmes

Traitement prescrit le: 02/09/2020  
par: CAILLON  
identification: 331031104 01

33210 CASTETS EN DORTHE

Tel.: 05.56.62.73.12

33 7 03023 3 00 1 30 1 26

Bénéficiaire: MACE Martine, né(e) le 28/06/1956

n° fact: 43726

faite le 02/05/2023

Date des actes	Désignation	Signature	Montant honoraires	DE	DEPLACEMENT				
					IF	Nbre	Montant	Dépassement	HN
24/03/23	AMS 9.5		20.43						
03/04/23	AMS 9.5		20.43						
28/04/23	AMS 9.5		20.43						

Honoraires : 61.29

Déplacement : 0.00

Dépassements : 0.00

"LA LOI REND PASSIBLE D'AMENDE ET/OU D'EMPRISONNEMENT QUICONQUE SE REND COUPABLE DE FRAUDES OU DE FAUSSES DECLARATIONS (articles L377.1 du code de la Sécurité Sociale, L441.1 du Code Pénal)"

ASSURE: 24.51

CAISSE: 36.78

MUTUELLE: 0.00

TOTAL GENERAL: 61.29

Signature Praticien:

Signature Assuré:

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE

N° INSEE: 2 56 06 27 229 069-60

NOM Prénom: MACE Martine

Adresse:

13 LOT LE HAMEAU DES VERGERS

33490 ST MAIXANT

N° Mutuelle:

Adresse Mutuelle:

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PATIENT

S'agit-il d'un accident? OUI : NON: X

Date de l'accident:

SI LE PATIENT N'EST PAS L'ASSURE:

Parenté : Conjoint:

Vie maritale:

Enfant:

Autres ayants droit:

Employeur:

RIB Praticien:

JE SOUSSIGNE RICHARD COUALLIER

CERTIFIE AVOIR RECU LA SOMME DE 24.51 EUROS POUR LES SOINS DONT LES DATES FIGURENT CI-DESSUS.

LA PART CAISSE M'AYANT ETE REGLEE DIRECTEMENT PAR CETTE DERNIERE DANS LE CADRE D'UNE TELETRANSMISSION.

MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AGREEE. LE REGLEMENT DES HONORAIRES PAR CHEQUE EST ACCEPTE.

Document édité par le logiciel KINE+4000, Version 8.04.07

Madame GONTHIER Amélie  
1 chemin de Blasignon  
33190 La Reole

SERVICE COURRIER LE  
17 JUL. 2023

Pédicure Podologue  
RPPS : 10006109606  
ADELI : 33 8 03060 4  
Tél : 0556713788

Madame MACE Martine

Facture n°23-06-2384

Le 26/06/2023

Mode de règlement : Chèque, Espèces ou CB

Date	Prestation	Désignation	Qté	PU HT	PU TTC	Total TVA	Total TTC
26/06/2023		Bilan podologique et de posture	1	25,00 €	25,00 €	0,00 €	25,00 €
26/06/2023		MODIFICATION SEMELLES reglages de posture	1	15,00 €	15,00 €	0,00 €	15,00 €

Règlements déjà effectués

Date	Montant	Mode	N° Chèque
26/06/2023	40,00 €	Chèque	

	Base HT	% TVA	Mt TVA
	40,00 €	0	0,00 €
Totaux :	40,00 €		0,00 €

TOTAL EN EUROS
40,00 €
RESTANT DU
0,00 €

Amélie GONTHIER  
Podologue D.E  
Maison de Santé Rurale  
05 56 71 37 88  
33 8 03060 4

Madame GONTHIER Amélie  
1 chemin de Blasignon  
33190 La Reole

SERVICE COURRIER LE  
17 JUIL. 2023

Pédicure Podologue  
RPPS : 10006109606  
ADELI : 33 8 03060 4  
Tél : 0556713788

Madame MACE Martine

Facture n°23-05-0121

Le 02/05/2023

Mode de règlement : Chèque, Espèces ou CB

Date	Prestation	Désignation	Qté	PU HT	PU TTC	Total TVA	Total TTC
02/05/2023	2DVO (2140455)	ORTHESE PLANTAIRE, AU- DESSUS DU 37	2	14,43 €	14,43 €	0,00 €	116,00 €

Règlements déjà effectués

Date	Montant	Mode	N° Chèque
09/05/2023	116,00 €	Chèque	

	Base HT	% TVA	Mt TVA
	116,00 €	0	0,00 €
<b>Totaux :</b>	<b>116,00 €</b>		<b>0,00 €</b>

TOTAL EN EUROS
116,00 €
RESTANT DU
0,00 €

Amélie GONTHIER  
Podologue D.E.  
Maison de Santé Rurale  
05 56 71 37 88  
33 8 03060 4

Madame GONTHIER Amélie  
1 chemin de Blasignon  
33190 La Reole

SERVICE COURRIER LE  
17 JUL. 2023

Pédicure Podologue  
RPPS : 10006109606  
ADELI : 33 8 03060 4  
Tél : 0556713788

Madame MACE Martine

Facture n°23-05-0122

Le 02/05/2023

Mode de règlement : Chèque, Espèces ou CB

Date	Prestation	Désignation	Qté	PU HT	PU TTC	Total TVA	Total TTC
02/05/2023		Bilan podologique et de posture	1	25,00 €	25,00 €	0,00 €	25,00 €

Règlements déjà effectués

Date	Montant	Mode	N° Chèque
09/05/2023	25,00 €	Chèque	

	Base HT	% TVA	Mt TVA
	25,00 €	0	0,00 €
<b>Totaux :</b>	<b>25,00 €</b>		<b>0,00 €</b>

TOTAL EN EUROS
25,00 €
RESTANT DU
0,00 €

Amélie GONTHIER  
Podologue D.E.  
Maison de Santé Rurale  
05 56 71 37 88  
33 8 03060 4



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Pour vous renseigner

SGC VERDUN

RUE ROLAND DORGELES BP 10730

55100 VERDUN

Téléphone : 03 29 83 46 24

Télécopie : 03 29 86 98 08

Mél : [sgc.verdun@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:sgc.verdun@dgfip.finances.gouv.fr)

**SERVICE COMPTABLE**

**17 JUL. 2023**

CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES

SGC VERDUN  
RUE ROLAND DORGELES BP 10730  
BP 10730  
55100 VERDUN

**FP**  
FINANCES PUBLIQUES

6199-004075-0009-0



Mme VIDONI Nicole  
LOGEMENT 6  
17 ALL DU PRE L EVEQUE  
55100 VERDUN

N° Assuré : N 142 642

**Références**

Nom du redevable : Mme VIDONI Nicole

Nom du malade : vidoni nicole

N° de sécurité sociale : 2590257160009

Références de la dette : Titre n° 1095087/2022, émis le  
14/12/22 par chg verdun/saint-mihiel

VERDUN, le 25/05/2023

**ATTESTATION DE PAIEMENT**

Le comptable public atteste sous réserve d'encaissement en cas de paiement par chèque, le règlement ci-après :

N° d'ordre	Montant du principal	Montant des Frais	Code produit
1	9,00	0,00	consultations ou soins externes

Dette émise par :	chg verdun/saint-mihiel
Montant du règlement	9,00 Euro(s)
Date du règlement	25/05/2023
Mode de paiement	Chèque bancaire

\* Joindre l'avis des sommes à payer à cette attestation lors de la demande de remboursement à votre mutuelle ou à votre caisse complémentaire.  
Cette demande de remboursement ne peut être faite que dans le cas où aucune prise en charge n'a été délivrée par cet organisme.

Le Comptable public  
LEULIER Jean-Louis

# AVIS DES SOMMES A PAYER

Titre exécutoire en application de l'article L.252 A du livre des procédures fiscales, émis et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles L.1617-5, D.1617-23, R.2342-4, R.3342-8-1 et R.4341-4 du code général des collectivités territoriales par J. GOEMINNE DIRECTEUR GENERAL

HOPITAL	CH : C.H. VERDUN/ST MIHIEL	FINES : 550006795	N° de Titre	1095087			
	ETBLT : HOPITAL SAINT NICOLAS	FINES : 550000012	Emis et rendu exécutoire le	14/12/22			
	SIRET : 20003978200012	N° IDENTIFIANT TVA :	N° Bordereau	1000824			
	RENSEIGNEMENTS : N° A.S. : <u>142642</u>		N° Feuille	1			
PATIENT	N° ENTREE : 455360611	PFS : 11	Exercice	2022			
	Nom : VIDONI NICOLE		RD				
	Né(e) : ETESSE						
	le : 03/02/1959 a : CREUTZWALD						
ASSURE	Adresse : 17 ALLEE DU PRE L EVEQUE						
	55100 VERDUN						
	ENTREE : 16/06/22 SORTIE : 16/06/22						
	Nom : VIDONI NICOLE						
OBS.	PIECE :	BEN : 01					
	ORG. : 01551000	N° : 259025716000905					
RISQ28 MT07							
CONSULTATION DU 16/06/22							
Réf. Débitur : PEC :							
DATE	DESIGNATION	NOMBRE	TARIF	TARIF DE RESPONSABILITE	TAUX	A VOTRE CHARGE	TVA
160622	CONSULT.DE SPECIALIST CS	1	23 00	0 00	30	6 90	DMT : 165
	MAJ.CONSULTATION MPC	1	2 00	0 00	30	0 60	DMT : 165
	MAJ.COORD. SPECIALIST MCS	1	5 00	0 00	30	1 50	DMT : 165
	PARCOURS DE SOINS: MTD						
PARTIE A							
CONSERVER							
SERVICE COMPTABLE							
17 JUL. 2023							
TOTAL TVA							
TOTAL HT							
Service de Gestion Comptable							
RUE ROLAND DORGELES							
B.P. 10730							
55100 VERDUN							
Heures d'ouverture de la trésorerie:							
2H LUNDI MARDI JEUDI							
4H VENDREDI							
BANQUE DE FRANCE VER							
RIB : 3000100862C5520000000 95							
IBAN : FR033000100862C552000000095							
BIC : BDFEFRPPCCT							
Téléphone : 0329834600							
9.00							A PAYER

**MODALITES DE REGLEMENT :**

Adresser votre chèque bancaire ou postal à l'ordre du Trésor Public, au Centre d'Encaissement avec le talon de paiement dans l'enveloppe à fenêtre ci-jointe dûment affranchie.

**N'adrezsez aucun autre document au Centre d'Encaissement.**

<b>Expéditeur</b>	<del>Service de Gestion Comptable RUE ROLAND DORGELES B.P. 10730 55100 VERDUN</del>
<b>Destinataire</b>	VIDONI NICOLE 17 ALLEE DU PRE L EVEQUE  55100 VERDUN

Vous pouvez aussi payer :

- en chèque ou en carte bancaire aux guichets de la trésorerie (adresse et horaires figurant au recto) muni du présent avis,
- par virement bancaire ou postal en rappelant obligatoirement dans la zone correspondante les références du titre portées en haut à droite du présent avis, établi à l'ordre du Trésor Public aux références bancaires figurant au recto dans le cadre PAIEMENT,
- en ligne par internet si l'adresse du site est renseignée sur le talon de paiement au recto du présent avis. Les informations requises au moment du paiement sont mentionnées sous l'adresse internet.

AFFRANCHIR TOUTE CORRESPONDANCE AVEC LA TRESORERIE OU L'HOPITAL

**RENSEIGNEMENTS, RECLAMATIONS, DIFFICULTES DE PAIEMENT:**

- **Renseignements :** si vous souhaitez obtenir des renseignements sur le décompte ou la mise à votre charge des sommes dues ou si vous estimez qu'une erreur a été commise, adressez-vous aux services de l'établissement désigné au recto du présent acte
- **Réclamations :** si vous avez une réclamation amiable à formuler, adressez-vous aux services de l'établissement désigné au recto du présent acte
  - \* Attention : la contestation amiable ne suspend pas le délai de saisine du tribunal
- **Difficultés de paiement :** si vous avez des difficultés pour régler la somme qui vous est réclamée, adressez-vous, muni des justificatifs de votre situation, au comptable chargé du recouvrement désigné au recto du présent acte.

**VOIES DE RECOURS :**

Dans le délai de deux mois suivant la notification du présent acte (article L1617-5 du code général des collectivités territoriales), vous pouvez contester la somme mentionnée au recto en saisissant directement le tribunal administratif compétent

- \* Si vous souhaitez être assisté d'un avocat et si vous remplissez les conditions fixées par la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991, vous pouvez bénéficier de l'aide juridictionnelle. Vous devez en formuler la demande auprès du tribunal de grande instance.

PHARMACIE DE RAZAC  
M. Et Mme BUFFET  
26 Avenue Louis Pasteur  
24430 RAZAC SUR L ISLE  
FRANCE  
Tel: 0553546052  
N° SIRET: 81758625800011  
Code NAF: 4773Z - FR05817586258

Page 1 / 2

**FACTURE**

N°4382/192001

Du 10/07/2023

Date de l'échéance 11/07/2023

**SERVICE COURRIER LE**  
**17 JUL. 2023**

VERSCHUEREN YVAN  
3 RUE DU GENERAL DE GAULLE  
24430 ANNESSE ET BEAULIEU

Prescripteur : DUMAS Isabelle  
N° AM : 241023027  
N° RPPS : 10002815396  
Opérateur: \_V

Désignation Code produit	Prest.	Taux Remb.	Qté	PUHT	Taux TVA	Montant Total TTC
DUTASTERIDE 0,5MG MYLAN CAPS 30 3400930168592 N° Ordonnancier : 290373 N° Lots : 232084	PH4	30	1	8,639	2,10%	8,82
Honor. dispens. HD4	HD4	30	1	0,999	2,10%	1,02
TAKADOL 100MG CPR EFFV TB30 3400935531650 N° Ordonnancier : 290374 N° Lots : L776	PH7	65	1	7,140	2,10%	7,29
Honor. dispens. HD7	HD7	65	1	0,999	2,10%	1,02
DOLIPRANE 1000MG CPR BT8 3400935955838 N° Lots : JX381	PH7	65	4	1,136	2,10%	4,64
Honor. dispens. HD7	HD7	65	4	0,999	2,10%	4,08
ZAMUDOL LP 50MG GELU BT30 3400934654039 N° Ordonnancier : 290375 N° Lots : 2G277A	PH7	65	1	4,437	2,10%	4,53
Honor. dispens. HD7	HD7	65	1	0,999	2,10%	1,02
IRBESARTAN HCTZ EG 150MG/12,5 MG, CPR 90 3400941967733 N° Ordonnancier : 290376 N° Lots : 12TSVG	PH7	65	1	10,313	2,10%	10,53
Honor. dispens. HG7	HG7	65	1	2,703	2,10%	2,76
Honor. dispens. HC	HC	100	1	0,300	2,10%	0,31
Honor. dispens. HDR	HDR	65	1	0,500	2,10%	0,51
Honor. dispens. HDA	HDA	65	1	1,550	2,10%	1,58
Honor. dispens. HDE	HDE	65	1	3,500	2,10%	3,57

(u) indique les quantités unitaires

(\*) Les codes TVA: code 4: taux 2.1



PHARMACIE DE RAZAC  
M. Et Mme BUFFET  
26 Avenue Louis Pasteur  
24430 RAZAC SUR L'ISLE  
FRANCE  
Tel: 0553546052  
N° SIRET: 81758625800011  
Code NAF: 4773Z - FR05817586258

Page 2 / 2

FACTURE

N°4382/192001

Du 10/07/2023

Date de l'échéance 11/07/2023

SERVICE COURRIER LF  
17 JUL. 2023

VERSCHUEREN YVAN  
3 RUE DU GENERAL DE GAULLE  
24430 ANNESSE ET BEAULIEU

N° Adhesion MMC  
4515980

Montant HT	Taux TVA (*)	Montant TVA	Montant TTC
50,62	2,1% (4)	1,06	51,68
<b>Total HT</b>		<b>Total TVA</b>	<b>Total TTC</b>
50,62		1,06	51,68

Part AMO 30,25

Part AMC 0,00

Part Client 21,43

Mode(s) de règlement

Règlements multiples  
(Chèques, Remb. AMO)

51,68

Reste dû

0,00

Montants exprimés en Euros

Membre d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale, acceptant à ce titre les règlements par chèques libellés à son nom

PHARMACIE DE RAZAC  
26 Avenue Louis Pasteur  
24430 RAZAC SUR L'ISLE  
24 200762 3  
Tél : 05 53 54 60 52

21,43 € acquittés par  
l'annule  
à la Pharmacie De Razac

(u) indique les quantités unitaires

(\*) Les codes TVA: code 4: taux 2.1

... of ...