



CPAM du BARRHIN 76, rue de Lausanne 67000 STRASBOURG

MME. MKRTCHYAN TERESA 4 RUE SIMONE DE BEAUVOIR 67380 LINGOLSHEIM



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.

ature des prestations  our TERESA né(e) le 16/07/2002  aladie  5761 2329710003862  RGENCE GENERALISTE Sect1 (G)  rticipation forfaitaire à retenir (PFT)  glé le 25/10/2023 au destinataire KASEM JAMILA : 22,50	25,00	base du rembours. 25,00	<b>taux</b> 90 %	,
aladie 15761 2329710003862 RGENCE GENERALISTE Sect1 (G) rticipation forfaitaire à retenir (PFT)		25,00	90 %	,
aladie 15761 2329710003862 RGENCE GENERALISTE Sect1 (G) rticipation forfaitaire à retenir (PFT)		25,00	90 %	•
RGENCE GENERALISTE Sect1 (G) rticipation forfaitaire à retenir (PFT)		25,00	90 %	,
GENERALISTE Sect1 (G) rticipation forfaitaire à retenir (PFT)		25,00	90 %	22,50
	euro(s)	_		-1,00
glé le 25/10/2023 au destinataire KASEM JAMILA : 22,50	euro(s)			- 1,00
aladie				
6610 2329940001923				
IARMACIE (PH4)	3,63	3,63	80 %	2,90
NOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	80 %	0,82
nchise à retenir (FRT) (1)				-0,50
IARMACIE (PH4)	6,71	6,71	80 %	5,37
DNOR. DISPENS. (HD4)	1,02	1,02	80 %	0,82
nchise à retenir (FRT) (1)				-0,50
ARMACIE (PH7)	1,11	1.11	90 %	1,00
NOR. DISPENS. (HD7)	,	•	90 %	0,92
nchise à retenir (FRT) (1)	•	,		-0,50
armacie non remboursable (PHN)	14.90			0,00
NOR.DISPENS.REM (HDR)	•	0.51	90 %	0,46
	ARMACIE (PH4)  NOR. DISPENS. (HD4)  nchise à retenir (FRT) (1)  ARMACIE (PH4)  NOR. DISPENS. (HD4)  nchise à retenir (FRT) (1)  ARMACIE (PH7)  NOR. DISPENS. (HD7)  nchise à retenir (FRT) (1)  nchise à retenir (FRT) (1)  nchise à retenir (FRT) (1)  nchise à retenir (FRT) (1)	### ARMACIE (PH4) 3,63  **NOR. DISPENS. (HD4) 1,02  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **ARMACIE (PH4) 6,71  **NOR. DISPENS. (HD4) 1,02  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **ARMACIE (PH7) 1,111  **NOR. DISPENS. (HD7) 1,02  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **ARMACIE (PH7) 1,02  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **Inchise à	### ARMACIE (PH4) 3,63 3,63 3,63 NOR. DISPENS. (HD4) 1,02 1,02 nchise à retenir (FRT) (1)  ### ARMACIE (PH4) 6,71 6,71 NOR. DISPENS. (HD4) 1,02 1,02 nchise à retenir (FRT) (1)  ### ARMACIE (PH7) 1,11 1,11 1,11 NOR. DISPENS. (HD7) 1,02 1,02 nchise à retenir (FRT) (1)  ### ARMACIE (PH7) 1,11 1,11 1,11 1,11 1,11 1,11 1,11 1,	### ARMACIE (PH4) 3,63 3,63 80 %  **NOR. DISPENS. (HD4) 1,02 1,02 80 %  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **ARMACIE (PH4) 6,71 6,71 80 %  **NOR. DISPENS. (HD4) 1,02 1,02 80 %  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **ARMACIE (PH4) 1,02 1,02 80 %  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **ARMACIE (PH7) 1,11 1,11 90 %  **NOR. DISPENS. (HD7) 1,02 1,02 90 %  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **ARMACIE (PH7) 1,02 1,02 90 %  **Inchise à retenir (FRT) (1)  **Armacie non remboursable (PHN) 14,90  **NOR. DISPENS. REM (HDR) 0,51 0,51 90 %

réglé le 27/10/2023 au destinataire PHARMACIE DE LA NOUVELLE CITE : 12,29 euro(s)





CPAM du BAS-RHIN 16, rue de Lausanne 67000 STRASBOURG

MME. MKRTCHYAN TERESA 4 RUE SIMONE DE BEAUVOIR 67380 LINGOLSHEIM SERVICE COURRED IN 1993

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/05/2023 au 31/05/2023 .

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	on				
dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montani versé
	pour TERESA né(e) le 16/07/2002				
	maladie				
	réf 5761 2312410005417	_			
	URGENCE				
03/05/2023	TELECONSULTATION Sect1 (TCG)	25,00	25,00	90 %	22,50
	participation forfaitaire à retenir (PFT)				-1,00
	réglé le 05/05/2023 au destinataire KASEM JAN	/IILA: 22,50 euro(s)			
	maladie				
	maladie réf 6610 2312940054304				
03/05/2023		1,11	1,11	90 %	1,00
03/05/2023	réf 6610 2312940054304	1,11	1,11	90 %	1,00
	réf 6610 2312940054304 PHARMACIE ( PH7 )	1,11	1,11	90 %	•
03/05/2023 03/05/2023 03/05/2023	réf 6610 2312940054304  PHARMACIE (PH7)  franchise à retenir (FRT) (1)		·		-0,50
03/05/2023	réf 6610 2312940054304  PHARMACIE (PH7)  franchise à retenir (FRT) (1)  HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	90 %	-0,50 0,92
03/05/2023 03/05/2023	réf 6610 2312940054304  PHARMACIE (PH7)  franchise à retenir (FRT) (1)  HONOR. DISPENS. (HD7)  PHARMACIE (PH4)	1,02	1,02	90 %	-0,50 0,92 5,37
03/05/2023 03/05/2023 03/05/2023	réf 6610 2312940054304  PHARMACIE (PH7)  franchise à retenir (FRT) (11)  HONOR. DISPENS. (HD7)  PHARMACIE (PH4)  franchise à retenir (FRT) (11)	1,02 6,71	1,02 6,71	90 % 80 %	-0,50 0,92 5,37 -0,50
03/05/2023 03/05/2023 03/05/2023	réf 6610 2312940054304  PHARMACIE (PH7)  franchise à retenir (FRT) (11)  HONOR. DISPENS. (HD7)  PHARMACIE (PH4)  franchise à retenir (FRT) (11)  HONOR. DISPENS. (HD4)	1,02 6,71 1,02	1,02 6,71 1,02	90 % 80 % 80 %	-0,50 0,92 5,37 -0,50 0,82
03/05/2023	réf 6610 2312940054304  PHARMACIE (PH7)  franchise à retenir (FRT) (11)  HONOR. DISPENS. (HD7)  PHARMACIE (PH4)  franchise à retenir (FRT) (11)  HONOR. DISPENS. (HD4)  PHARMACIE (PH7)	1,02 6,71 1,02	1,02 6,71 1,02	90 % 80 % 80 %	-0,50 0,92 5,37 -0,50 0,82 3,13

réglé le 10/05/2023 au destinataire PHARMACIE DE LA NOUVELLE CITE : 14,45 euro(s)





CPAM du BAS-RHIN 16, rue de Lausanne 67000 STRASBOURG

MME. MKRTCHYAN TERESA **4 RUE SIMONE DE BEAUVOIR** 67380 LINGOLSHEIM

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2022 au 30/11/2022 .

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 TERESA né(e) le 16/07/2002				
	maiadie				
	réf 5761 2230710006369				
02/11/2022	PREV SANTE SEX. (CCP)	46,00	46,00	100 %	46,00
	participation forfaitaire à retenir (PFT)				-1,00

réglé le 04/11/2022 au destinataire KASEM JAMILA : 46,00 euro(s)



CPAM du BAS-RHIN 16, rue de Lausanne 67000 STRASBOURG

MME. MKRTCHYAN TERESA 4 RUE SIMONE DE BEAUVOIR 67380 LINGOLSHEIM

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/02/2022 au 28/02/2022 . 1

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	on						
dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé		
	pour TERESA né(e) le 16/07/2002						
	maladie						
	réf 6610 2203840012273						
31/01/2022	PHARMACIE (PH7)	1,24	1,24	90 %	1,12		
	franchise à retenir (FRT) (1)				-0,50		
31/01/2022	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	90 %	0,92		
31/01/2022	PHARMACIE (PH4)	6,71	6,71	80 %	5,37		
	franchise à retenir (FRT) (1)				-0,50		
31/01/2022	HONOR, DISPENS, (HD4)	1,02	1,02	80 %	0,82		
31/01/2022	PHARMACIE (PH7)	3,48	3,48	90 %	3,13		
	franchise à retenir (3 FRT) (1)				-1,50		
31/01/2022	HONOR, DISPENS. (3 HD7)	3,06	3,06	90 %	2,75		
31/01/2022	PHIE.NON REMB. (PHN)	3,70	3,70				
31/01/2022	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	90 %	0,46		
	réglé le 08/02/2022 au destinataire PHARMACIE DES ECRIVAINS : 14,57 euro(s)						
	maladie						
	réf 6610 2204010029759						
07/02/2022	PREPAR MAGISTRALE (PMR)	6,01	6,01	100 %	6,01		
07/02/2022	PREPAR MAGISTRALE (PMR)	19,00	19,00	100 %	19,00		

réglé le 10/02/2022 au destinataire PHARMACIE DE LA ROCADE : 25,01 euro(s)



SERVICE COURRIER LE

CPAM du BAS-RHIN 16, rue de Lausanne 67000 STRASBOURG

MME. MKRTCHYAN TERESA 4 RUE SIMONE DE BEAUVOIR 67380 LINGOLSHEIM



Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/11/2021 au 30/11/2021 .

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 TERESA né(e) le 16/07/2002				
	maladie				
	réf 6610 2132310010951				
16/11/2021	PHARMACIE (PH4)	2,14	2,14	80 %	1,71
	franchise à retenir (FRT) (1)				-0,50
16/11/2021	HONOR, DISPENS, (HD4)	1,02	1,02	80 %	0,82
16/11/2021	PHARMACIE (PH7)	1,24	1,24	90 %	1,12
	franchise à retenir (FRT) (1)				-0,50
16/11/2021	HONOR, DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	90 %	0,92
16/11/2021	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	90 %	0,46

réglé le 22/11/2021 au destinataire PHARMACIE DES ECRIVAINS : 5,03 euro(s)