

N° identification : 672696994
ADIRAL ASSISTANCE
3 RUE KELLERMANN
CS 11004
67450 MUNDOLSHEIM
Tél:0388180830 Fax 0388203632

MUT' EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG
11 BOULEVARD WILSON
67082 STRASBOURG CEDEX

SERVICE COURRIER
27 SEP. 2023

MUNDOLSHEIM, le vendredi 15 septembre 2023

Bénéficiaire : LENORMAND Cedric né(e) le 23/09/1976

N° Facture 030090669

Mutuelle complémentaire : MUT EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG (Code Pref : 67990333)

N° télétransmission : 67990333

Remplace Facture N° 030060352

N° adhérent mutuelle : 10228359/0060000

N° Sécurité sociale : 176096744707786

Désignation	Taux SS	Prix LPP Unitaire	Quantité	Montant en euros
du 27/03/2023 au 23/04/2023	60 %	15 58	4	62 32
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		
du 24/04/2023 au 30/04/2023	60 %	15 58	1	15 58
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		

T V.A :	Montant H T	Montant T V A :	Montant T T C :
20%	64.92 €	12.98 €	77.90 €

Total Facture (HT)	64 92
Montant de la TVA	12 98
Total Facture (TTC)	77 90
Total montant A M.O	46 74
Total montant A M C	7 79
Total montant patient	23 37
Total somme due	7.79 €

En votre aimable règlement

Le Service Administration des Ventes

N°identification TVA : FR00808309629

Détail de règlement : à réception

Conditions d'escompte : Néant

Pénalité de retard : 3 x le taux d'intérêt légal

Indemnité Forfaitaire pour frais de recouvrement : 40 €

(Le montant de cette indemnité a été fixé par l'article D441-5 du Code de Commerce)

IBAN : FR7615135090170800141854978 BIC : CEPFRPP513

1 / 1

* « Attention : Nos coordonnées bancaires évoluent. Veuillez noter ci-dessous notre nouveau RIB. » *
* IBAN : FR76 1513 5090 1708 0014 1854 978 BIC : CEPFRPP513 *

SERVICE COURRIER LE
27 SEP. 2023

N° identification 672696994
ADIRAL ASSISTANCE
3 RUE KELLERMANN
CS 11004
67450 MUNDOLSHEIM
Tél:0388180830 Fax:0388203632

MUT' EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG
11 BOULEVARD WILSON
67082 STRASBOURG CEDEX

MUNDOLSHEIM, le vendredi 15 septembre 2023

Bénéficiaire LENORMAND Cedric né(e) le 23/09/1976

N° Facture

030090671

Mutuelle complémentaire MUT EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG (Code Pref 67990333)

N° télétransmission : 67990333

Remplace Facture N° 030060351

N° adhérent mutuelle : 10228359/0060000

N° Sécurité sociale 176096744707786

Désignation	Taux SS	Prix LPP Unitaire	Quantité	Montant en euros
du 01/05/2023 au 21/05/2023	60 %	15 58	3	46 74
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		
du 22/05/2023 au 28/05/2023	60 %	15 58	1	15 58
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		

T V A	Montant H T	Montant T V A	Montant T T.C
20%	51.93 €	10.39 €	62.32 €

Total Facture (HT)	51 93
Montant de la TVA	10 39
Total Facture (TTC)	62 32
Total montant A M O	37 39
Total montant A.M.C	6 23
Total montant patient	18 69
Total somme due	6.23 €

En votre aimable règlement

Le Service Administration des Ventes

N°identification TVA FR00808309629

Détail de règlement : a réception

Conditions d'escompte : Néant

Pénalité de retard 3 x le taux d'intérêt légal

Indemnité Forfaitaire pour frais de recouvrement 40 €

(Le montant de cette indemnité a été fixé par l'article D441-5 du Code de Commerce)

IBAN : FR7615135090170800141854978 BIC : CEPFRPP513

1 / 1

* « Attention : Nos coordonnées bancaires évoluent. Veuillez noter ci-dessous notre nouveau RIB. » *
* IBAN : FR76 1513 5090 1708 0014 1854 978 BIC : CEPFRPP513 *

SERVICE COURRIER LE
27 SEP. 2023

N° identification : 672696994
ADIRAL ASSISTANCE
3 RUE KELLERMANN
CS 11004
67450 MUNDOLSHEIM
Tél:0388180830 Fax:0388203632

MUT' EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG
11 BOULEVARD WILSON
67082 STRASBOURG CEDEX

MUNDOLSHEIM, le vendredi 15 septembre 2023

Bénéficiaire : LENORMAND Cedric né(e) le 23/09/1976

N° Facture

030090675

Mutuelle complémentaire : MUT EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG (Code Pref 67990333)

N° télétransmission 67990333

Remplace Facture N° 030063709

N° adhérent mutuelle : 10228359/0060000

N° Sécurité sociale : 176096744707786

Désignation	Taux SS	Prix LPP Unitaire	Quantité	Montant en euros
du 29/05/2023 au 18/06/2023	60 %	15 58	3	46 74
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		
du 19/06/2023 au 25/06/2023	60 %	15 58	1	15 58
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		

T V A	Montant H T	Montant T V.A :	Montant T T C
20%	51.93 €	10.39 €	62.32 €

Total Facture (HT)	51 93
Montant de la TVA	10 39
Total Facture (TTC)	62 32
Total montant A.M.O	37 39
Total montant A.M.C	6 23
Total montant patient	18 69
Total somme due	6.23 €

En votre aimable règlement

Le Service Administration des Ventes

N°identification TVA : FR00808309629

Détail de règlement : à réception

Conditions d'escompte : Néant

Pénalité de retard : 3 x le taux d'intérêt légal

Indemnité Forfaitaire pour frais de recouvrement : 40 €

(Le montant de cette indemnité a été fixé par l'article D441-5 du Code de Commerce)

IBAN : FR7615135090170800141854978 BIC : CEPFRPP513

1 / 1

* « Attention : Nos coordonnées bancaires évoluent. Veuillez noter ci-dessous notre nouveau RIB. » *

* IBAN : FR76 1513 5090 1708 0014 1854 978 BIC : CEPFRPP513 *

SERVICE COMPTABLE
27 SEP. 2023

N° identification : 672696994
ADIRAL ASSISTANCE
3 RUE KELLERMANN
CS 11004
67450 MUNDOLSHEIM
Tél:0388180830 Fax:0388203632

MUT' EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG
11 BOULEVARD WILSON
67082 STRASBOURG CEDEX

MUNDOLSHEIM, le vendredi 15 septembre 2023

Bénéficiaire : LENORMAND Cedric né(e) le 23/09/1976

N° Facture

030090677

Mutuelle complémentaire MUT EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG (Code Pref . 67990333)

N° télétransmission : 67990333

Remplace Facture N° 030077287

N° adhérent mutuelle 10228359/0060000

N° Sécurité sociale : 176096744707786

Désignation	Taux SS	Prix LPP Unitaire	Quantité	Montant en euros
du 26/06/2023 au 16/07/2023	60 %	15 58	3	46 74
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		
du 17/07/2023 au 30/07/2023	60 %	15 58	2	31 16
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		

T V A	Montant H T	Montant T.V A	Montant T T C
20%	64.92 €	12.98 €	77.90 €

Total Facture (HT)	64 92
Montant de la TVA	12.98
Total Facture (TTC)	77 90
Total montant A M.O	46 74
Total montant A M C	7 79
Total montant patient	23 37
Total somme due	7.79 €

En votre aimable règlement

Le Service Administration des Ventes

N°identification TVA FR00808309629

Détail de règlement : à réception

Conditions d'escompte : Néant

Pénalité de retard : 3 x le taux d'intérêt légal

Indemnité Forfaitaire pour frais de recouvrement : 40 €

(Le montant de cette indemnité a été fixé par l'article D441-5 du Code de Commerce)

IBAN : FR7615135090170800141854978 BIC : CEPFRPP513

1 / 1

* « Attention : Nos coordonnées bancaires évoluent. Veuillez noter ci-dessous notre nouveau RIB. » *

* IBAN : FR76 1513 5090 1708 0014 1854 978 BIC : CEPFRPP513 *

SERVICE COURRIER LE
27 SEP. 2023

N° identification : 672696994
ADIRAL ASSISTANCE
3 RUE KELLERMANN
CS 11004
67450 MUNDOLSHEIM
Tél:0388180830 Fax:0388203632

MUT' EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG
11 BOULEVARD WILSON
67082 STRASBOURG CEDEX

MUNDOLSHEIM, le vendredi 15 septembre 2023

Bénéficiaire : LENORMAND Cedric né(e) le 23/09/1976

N° Facture

030090679

Mutuelle complémentaire : MUT EST COMPLEMENTAIRE STRASBOURG (Code Pref 67990333)

N° télétransmission : 67990333

Remplace Facture N° 030082985

N° adhérent mutuelle : 10228359/0060000

N° Sécurité sociale : 176096744707786

Désignation	Taux SS	Prix LPP Unitaire	Quantité	Montant en euros
du 31/07/2023 au 13/08/2023	60 %	15 58	2	31 16
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H) FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		
du 14/08/2023 au 27/08/2023	60 %	15 58	2	31 16
1187880 - AAR - PPC, APNEE SOMMEIL, PATIENT TELESUIVI (+ DE 112 H), FORFAIT HEBDO 9 TL1		TTC		

T V A .	Montant H T	Montant T V A .	Montant T T C
20%	51.93 €	10.39 €	62.32 €

Total Facture (HT)	51.93
Montant de la TVA	10 39
Total Facture (TTC)	62 32
Total montant A.M O	37 40
Total montant A M C	6 24
Total montant patient	18 70
Total somme due	6.24 €

En votre aimable reglement

Le Service Administration des Ventes

N°identification TVA FR00808309629

Détail de règlement à réception

Conditions d'escompte : Néant

Pénalité de retard : 3 x le taux d'intérêt légal

Indemnité Forfaitaire pour frais de recouvrement 40 €

(Le montant de cette indemnité a été fixé par l'article D441-5 du Code de Commerce)

IBAN : FR7615135090170800141854978 BIC : CEPFRPP513

1 / 1

* « Attention : Nos coordonnées bancaires évoluent. Veuillez noter ci-dessous notre nouveau RIB. » *

* IBAN : FR76 1513 5090 1708 0014 1854 978 BIC : CEPFRPP513 *
