



assuré social THOMAS THIBAUT

n° de Sécurité Sociale 1 58 02 75 040 014 12

Pour tout contact, écrivez à votre caisse directement  
depuis la messagerie de votre compte AmeliCPAM de l'HERAULT 29, cours Gambetta  
34934 MONTPELLIER CEDEX 9M. THOMAS THIBAUT  
9 IMP LES HAUTS DE SERIGNAN  
34410 SERIGNAN

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/06/2020 au 30/06/2020 .

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 THIBAUT né(e) le 06/02/1958 maladie réf 2540 2015410002505				
27/05/2020	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT CS GENERALISTE Sect1 (GS + PC) participation forfaitaire ( PFH )	25,00	25,00	70 %	17,50 -1,00
	maladie réf 8954 2015580002208				
	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.				
03/01/2020	ACTE BIOLOGIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2002367354)		-4,00
12/02/2020	PHARMACIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2003328953)		-0,50
	PHARMACIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2003328954)		-0,50
18/05/2020	ACTE BIOLOGIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2007903679)		-4,00
	SOINS INFIRMIERS pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2007903680)		-0,50
27/05/2020	PHARMACIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2007968225)		-2,00
	PHARMACIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2007968226)		-0,50
	le 03/06/2020 : 4,50 euro(s)				
	maladie réf 2540 2017040009135				
03/06/2020	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE TECH MEDICAL Sect1 (ATM) participation forfaitaire ( PFH )	76,80	76,80	70 %	53,76 -1,00
17/06/2020	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT CONSULTATION SPE. Sect1 (CS MPC)	25,00	25,00	70 %	17,50



assuré social THOMAS THIBAUT

n° de Sécurité Sociale 1 58 02 75 040 014 12

Pour tout contact, écrivez à votre caisse directement  
depuis la messagerie de votre compte Ameli

CPAM de l'HERAULT 29, cours Gambetta  
34934 MONTPELLIER CEDEX 9

M. THOMAS THIBAUT  
9 IMP LES HAUTS DE SERIGNAN  
34410 SERIGNAN

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/06/2020 au 30/06/2020 .

**vos remboursements de soins**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
17/06/2020	participation forfaitaire ( PFH ) PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT MAJO COORDINATION Sect1 (MCS)	5,00	5,00	70 %	-1,00 3,50
	maladie réf 8954 2017180001230				
	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.				
03/06/2020	ACTE D IMAGERIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2008126506)		-1,00

le 19/06/2020 : 71,76 euro(s)



assuré social THOMAS THIBAUT

n° de Sécurité Sociale 1 58 02 75 040 014 12

Pour tout contact, écrivez à votre caisse directement  
depuis la messagerie de votre compte AmeliCPAM de l'HERAULT 29, cours Gambetta  
34934 MONTPELLIER CEDEX 9M. THOMAS THIBAUT  
9 IMP LES HAUTS DE SERIGNAN  
34410 SERIGNAN

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/06/2020 au 30/06/2020 .

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 THIBAUT né(e) le 06/02/1958 maladie réf 2220 2015010003497				
18/05/2020	ACTE BIOLOGIE ( B 291.0 ) participation forfaitaire à retenir ( 4 PFT )	78,57	78,57	60 %	47,14 -4,00
18/05/2020	SOINS INFIRMIERS ( AMI 1.5 ) franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>	4,73	4,73	60 %	2,84 -0,50
	réglé le 02/06/2020 au destinataire CENTRE DE BIOLOGIE DU LR SERIGNAN : 49,98 euro(s) maladie réf 2340 2015410004056				
27/05/2020	PHARMACIE ( PH7 + PC )	9,85	9,85	65 %	6,40
27/05/2020	HONOR. DISPENS. ( HG7 + PC ) franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>	2,76	2,76	65 %	1,79 -0,50
27/05/2020	PHARMACIE ( PH4 + PC )	3,48	3,48	30 %	1,04
27/05/2020	HONOR. DISPENS. ( HD4 + PC ) franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>	1,02	1,02	30 %	0,31 -0,50
27/05/2020	PHARMACIE ( PH7 + PC )	3,94	3,94	65 %	2,56
27/05/2020	HONOR. DISPENS. ( HD7 + PC ) franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>	1,02	1,02	65 %	0,66 -0,50
27/05/2020	PHARMACIE ( PH7 + PC )	1,11	1,11	65 %	0,72
27/05/2020	HONOR. DISPENS. ( HD7 + PC ) franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>	1,02	1,02	65 %	0,66 -0,50
27/05/2020	PHARMACIE ( PH7 + PC )	12,79	12,79	65 %	8,31
27/05/2020	HONOR. DISPENS. ( HG7 + PC ) franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>	2,76	2,76	65 %	1,79 -0,50
27/05/2020	HONOR. DISPENS. ( HC + PC )	0,31	0,31	100 %	0,31
27/05/2020	HONOR.DISPENS.REM ( HDR + PC )	0,51	0,51	70 %	0,36
	réglé le 03/06/2020 au destinataire PHARMACIE FABRESSE M. : 24,91 euro(s) maladie réf 2540 2015640002520				

(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.



assuré social THOMAS THIBAUT

n° de Sécurité Sociale 1 58 02 75 040 014 12

Pour tout contact, écrivez à votre caisse directement  
depuis la messagerie de votre compte Ameli

CPAM de l'HERAULT 29, cours Gambetta  
34934 MONTPELLIER CEDEX 9

M. THOMAS THIBAUT  
9 IMP LES HAUTS DE SERIGNAN  
34410 SERIGNAN

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/06/2020 au 30/06/2020 .

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
03/06/2020	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ACTE D IMAGERIE Coord (ADI) participation forfaitaire à retenir (PFT)	472,72	472,72	100 %	472,72 -1,00
réglé le 05/06/2020 au destinataire JOST LAURENCE : 472,72 euro(s)					
maladie réf 2590 2016750000960					
20/04/2020	AUTRES APP. LPP (AAR)	68,00	68,00	60 %	40,80
18/05/2020	AUTRES APP. LPP (AAR)	17,00	17,00	60 %	10,20
réglé le 16/06/2020 au destinataire LVL MEDICAL MONTPELLIER : 51,00 euro(s)					
maladie réf 2340 2017410004811					
17/06/2020	PHARMACIE (PH7)	102,66	102,66	65 %	66,73
17/06/2020	HONOR. DISPENS. (HG7) franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>	2,76	2,76	65 %	1,79 -0,50
17/06/2020	PHARMACIE (PH7)	9,71	9,71	65 %	6,31
17/06/2020	HONOR. DISPENS. (HD7) franchise à retenir (FRT) <sup>(1)</sup>	1,02	1,02	65 %	0,66 -0,50
17/06/2020	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	70 %	0,36
17/06/2020	HONOR.DISP.SPEC (HDE)	3,57	3,57	70 %	2,50
réglé le 23/06/2020 au destinataire PHARMACIE FABRESSE M. : 78,35 euro(s)					