



assuré social THOMAS THIBAUT

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

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

Caisse d'assurance maladie de l'Hérault 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 01/12/2024 au 31/12/2024 .

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 2433840002655				
02/12/2024	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT ECHO OU DOPPLER . Sect1 (ADE)	96,49	96,49	70 %	67,54
02/12/2024	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN CORRESPONDANT participation forfaitaire Sect1 (PFH)				-2,00
	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.				
21/11/2024	PHARMACIE pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2417859713)		-7,00
22/11/2024	B pour THIBAUT né(e) le 06/02/58		(2418049889)		-8,00

le 04/12/2024 : 50,54 euro(s)



assuré social THOMAS THIBAUT

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

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

Caisse d'assurance maladie de l'Hérault 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 01/12/2024 au 31/12/2024 .

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 2340 2434110008476				
02/12/2024	PHARMACIE ( PH7 )	4,41	4,41	65 %	2,87
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,00
02/12/2024	HONOR. DISPENS. ( HD7 )	1,02	1,02	65 %	0,66
02/12/2024	PHARMACIE ( PH7 )	3,75	3,75	65 %	2,44
	franchise à retenir ( FRT ) <sup>(1)</sup>				-1,00
02/12/2024	HONOR. DISPENS. ( HD7 )	1,02	1,02	65 %	0,66
02/12/2024	HONOR.DISPENS.REM ( HDR )	0,51	0,51	65 %	0,33
	réglé le 09/12/2024 au destinataire SELARL PHARMACIE SAINT-RO CH : 6,96 euro(s)				
	maladie réf 2220 2433410007448				
22/11/2024	ACTE BIOLOGIE ( B 225.0 )	56,25	56,25	60 %	33,75
	participation forfaitaire à retenir ( 4 PFT )				-8,00
22/11/2024	PRELEVEMENT SANG ( PB 1.5 )	3,78	3,78	60 %	2,27
	réglé le 02/12/2024 au destinataire CENTRE DE BIOLOGIE DU LR SERIGNAN : 36,02 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.



assuré social THOMAS THIBAUT

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

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

Caisse d'assurance maladie de l'Hérault 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 01/12/2024 au 31/12/2024 .

Ces informations n'ont pas été transmises à un organisme complémentaire. Si vous en avez un, pensez à lui envoyer ce relevé et conserver une copie.

**pour information**

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
	pour THIBAUT né(e) le 06/02/1958 maladie réf 2340 2435150009844				
10/12/2024	INJ VACCIN COV19 (INJ) réglé le 17/12/2024 au destinataire SELARL PHARMACIE SAINT-RO CH : 7,90 euro(s)	7,90	7,90	100 %	7,90
	maladie réf 2590 2435140000404				
09/12/2024	SUIVI AUDIOPROTH. (SUI) réglé le 17/12/2024 au destinataire AUDITION SANTE : 0,01 euro(s)	0,01	0,01	100 %	0,01