

CENTRE D'IMAGERIE DU RABELAIS

5 Avenue du Docteur Jean-Marie Fabre

34500 BEZIERS

Tél : 04.67.30.51.55 – Fax : 04.67.30.94.30

Monsieur THOMAS Thibault
9, IMPASSE DES HAUTS DE
SERIGNAN

34410 SERIGNAN

QUITTANCE MUTUELLE

Assurance Maladie Complémentaire (A.M.C.)

BEZIERS, le 02/09/2021

Je soussigné(e), Docteur AUDIBERT Cécile, certifie avoir reçu la somme de 8,99 € correspondant au montant de la part complémentaire des examens concernant :

Patient : THOMAS Thibault
Assuré : THOMAS Thibault
NIR : 158027504001412
Facture n° 210901662
Date du dossier : 02/09/2021
Cotation : ADI

Montant total : 32.97 €

Participation de l'assurance maladie obligatoire : 20.98 €

Docteur AUDIBERT Cécile
RPPS : 341123065

FACTURE ACQUITTEE A ENVOYER A VOTRE MUTUELLE

CENTRE D'IMAGERIE DU RABELAIS

5 Avenue du Docteur Jean-Marie Fabre

34500 BEZIERS

Tél : 04.67.30.51.55 – Fax : 04.67.30.94.30

Monsieur THOMAS Thibault
9, IMPASSE DES HAUTS DE
SERIGNAN

34410 SERIGNAN

BEZIERS, le 02/09/2021

FACTURE ARCHIVAGE **DE VOTRE DOSSIER NUMERIQUE**

Monsieur,

Voici la facture n°210901662 pour le dossier radiologique concernant :

Patient : THOMAS Thibault
Assuré : THOMAS Thibault
NIR : 158027504001412

AMO : CPAM DE L'HERAULT
Code AMO : 01342

Ces examens ont été effectués le :

Date du dossier : 02/09/2021
Cotation : ADI

Montant du dossier : 32.97 €

Part Patient : 3 €

Archivage réglé par le patient : 3 €

La Comptabilité