



assuré social SCHNELL AURELIE

n° de Sécurité Sociale 2 78 09 92 051 082 80

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

Caisse d'assurance maladie de Paris 21, rue Georges Auric
75019 PARIS cedex 19

MLE. SCHNELL AURELIE
189 BD MURAT
5 ETG PORTE G
75016 PARIS

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 12/03/2024

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 AURELIE né(e) le 29/09/1978 maladie réf 2201 2407110052980				
07/03/2024	PHARMACIE (PH7)	2,87	2,87	100 %	2,87
07/03/2024	HONOR. DISPENS. (HD7)	1,02	1,02	100 %	1,02
	franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾				-0,50
07/03/2024	PHARMACIE (PH7)	21,66	21,66	100 %	21,66
07/03/2024	HONOR. DISPENS. (2 HG7)	5,52	5,52	100 %	5,52
	franchise à retenir (2 FRT) ⁽¹⁾				-1,00
07/03/2024	PHARMACIE (PH7)	5,22	5,22	100 %	5,22
07/03/2024	HONOR. DISPENS. (3 HD7)	3,06	3,06	100 %	3,06
	franchise à retenir (3 FRT) ⁽¹⁾				-1,50
07/03/2024	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51

réglé le 12/03/2024 au destinataire SELAS GRANDE PHARMACIE DO UMER PASSY
: 39,86 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 SCHNELL AURELIE

n° de Sécurité Sociale 2 78 09 92 051 082 80

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

Caisse d'assurance maladie de Paris 21, rue Georges Auric
75019 PARIS cedex 19

MLE. SCHNELL AURELIE
189 BD MURAT
5 ETG PORTE G
75016 PARIS

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 05/03/2024

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 AURELIE né(e) le 29/09/1978 maladie réf 2201 2406410008365				
29/02/2024	PHARMACIE (PH7 + PC)	0,73	0,73	100 %	0,73
29/02/2024	HONOR. DISPENS. (HD7 + PC)	1,02	1,02	100 %	1,02
	franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾				-0,50
29/02/2024	PHARMACIE (PH7 + PC)	2,32	2,32	100 %	2,32
29/02/2024	HONOR. DISPENS. (2 HD7 + PC)	2,04	2,04	100 %	2,04
	franchise à retenir (2 FRT) ⁽¹⁾				-1,00
29/02/2024	PHARMACIE (PH7 + PC)	2,19	2,19	100 %	2,19
29/02/2024	HONOR. DISPENS. (HD7 + PC)	1,02	1,02	100 %	1,02
	franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾				-0,50
29/02/2024	HONOR.DISPENS.REM (HDR + PC)	0,51	0,51	100 %	0,51
29/02/2024	HONOR.DISP.SPEC (HDE + PC)	3,57	3,57	100 %	3,57

réglé le 05/03/2024 au destinataire LA PHARMACIE DU MARCHE : 13,40 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 SCHNELL AURELIE

n° de Sécurité Sociale 2 78 09 92 051 082 80

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

Caisse d'assurance maladie de Paris 21, rue Georges Auric
75019 PARIS cedex 19

MLE. SCHNELL AURELIE
189 BD MURAT
5 ETG PORTE G
75016 PARIS

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 05/03/2024

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 AURELIE né(e) le 29/09/1978 maladie réf 2201 2406410095559				
16/02/2024	ACTE DE KINESI. (AMS 9.5 + PC) franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾	20,43	20,43	100 %	20,43 -0,50
22/02/2024	ACTE DE KINESI. (AMS 9.5 + PC) franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾	21,00	21,00	100 %	21,00 -0,50
23/02/2024	ACTE DE KINESI. (AMS 9.5 + PC) franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾	21,00	21,00	100 %	21,00 -0,50
29/02/2024	ACTE DE KINESI. (AMS 9.5 + PC) franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾	21,00	21,00	100 %	21,00 -0,50
01/03/2024	ACTE DE KINESI. (AMS 9.5 + PC) franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾	21,00	21,00	100 %	21,00 -0,50

réglé le 05/03/2024 au destinataire CATROU EL YAZIGI MARIE-ODILE : 104,43 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 SCHNELL AURELIE

n° de Sécurité Sociale 2 78 09 92 051 082 80

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

Caisse d'assurance maladie de Paris 21, rue Georges Auric
75019 PARIS cedex 19

MLE. SCHNELL AURELIE
189 BD MURAT
5 ETG PORTE G
75016 PARIS

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 01/03/2024

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 AURELIE né(e) le 29/09/1978 maladie réf 2201 2406040041960				
28/02/2024	PARCOURS COORDONNE - MEDECIN TRAITANT CS GENERALISTE Sect1 (GS + PC) participation forfaitaire à retenir (PFT)	26,50	26,50	100 %	26,50 -1,00
	réglé le 01/03/2024 au destinataire CHARLES CAMILLE : 26,50 euro(s)				



assuré social SCHNELL AURELIE

n° de Sécurité Sociale 2 78 09 92 051 082 80

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

Caisse d'assurance maladie de Paris 21, rue Georges Auric
75019 PARIS cedex 19

MLE. SCHNELL AURELIE
189 BD MURAT
5 ETG PORTE G
75016 PARIS

Voici le détail des versements vous concernant pour la journée du 27/02/2024

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 AURELIE né(e) le 29/09/1978 maladie réf 2201 2405750022581				
23/02/2024	PHARMACIE (PH7)	10,83	10,83	100 %	10,83
23/02/2024	HONOR. DISPENS. (HG7)	2,76	2,76	100 %	2,76
	franchise à retenir (FRT) ⁽¹⁾				-0,50
23/02/2024	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
	maladie réf 2201 2405750022582				
23/02/2024	PHARMACIE (PH7)	3,78	3,78	100 %	3,78
23/02/2024	HONOR. DISPENS. (2 HD7)	2,04	2,04	100 %	2,04
	franchise à retenir (2 FRT) ⁽¹⁾				-1,00
23/02/2024	HONOR.DISPENS.REM (HDR)	0,51	0,51	100 %	0,51
	réglé le 27/02/2024 au destinataire PHARMACIE D'ISSY : 20,43 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.