

ETAT DES DEPENSES PAR FAMILLE D'ASSURES

INTRA GLOBE LOGISTICS

PERIODE COMPTABLE CONSIDEREE 01/01/2022 AU 30/06/2022

Assuré(e) : 01890008 KACOU ANINIBLA RACHELLE

Patient(e) : 0189000801 KACOU ANINIBLA RACHELLE

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
KACOU ANINIBLA RACHELLE	14/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000239	320	24 000	24 000
KACOU ANINIBLA RACHELLE	06/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	IKEA	990	20 000	20 000
KACOU ANINIBLA RACHELLE	08/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	IKEA	320	20 000	20 000
KACOU ANINIBLA RACHELLE	14/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	CS	320	11 200	11 200
KACOU ANINIBLA RACHELLE	06/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	C	990	9 600	9 600
KACOU ANINIBLA RACHELLE	08/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	C	320	9 600	9 600
KACOU ANINIBLA RACHELLE	06/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB636	990	6 720	6 720
KACOU ANINIBLA RACHELLE	06/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000025	990	5 600	5 600
KACOU ANINIBLA RACHELLE	06/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	CSM	990	4 400	4 400
KACOU ANINIBLA RACHELLE	08/06/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	RBCLPHAR	990	4 184	4 184
KACOU ANINIBLA RACHELLE	06/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	INV	990	3 200	3 200
KACOU ANINIBLA RACHELLE	06/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	PREL1	990	2 000	2 000
TOTAL PATIENT :					120 504	120 504

Patient(e) : 0189000802 ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	11/02/2022	PHARMACIE SAINT BERNARD	PH	990	26 152	26 152
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	10/02/2022	CENTRE MEDICAL LA RETINE	IEFO	990	14 400	14 400
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	10/02/2022	CENTRE MEDICAL LA RETINE	CS	990	11 200	11 200
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	02/03/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	990	10 656	10 656
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	09/02/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	C	990	9 600	9 600
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	09/02/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000372	990	7 840	7 840
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	09/02/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB636	990	6 720	6 720
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	09/02/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000025	990	5 600	5 600
ANGUI AMOAKON YANN-FREDDY LOIC	09/02/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	PREL1	990	2 000	2 000
TOTAL PATIENT :					94 168	94 168
TOTAL ASSURE(E) :KACOU ANINIBLA RACHELLE					214 672	214 672

Assuré(e) : 01890003 ZOHORE GUY ARNAUD

Patient(e) : 0189000301 ZOHORE GUY ARNAUD

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
ZOHORE GUY ARNAUD	12/04/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	320	15 856	15 856
ZOHORE GUY ARNAUD	16/05/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	990	12 376	12 376
ZOHORE GUY ARNAUD	12/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000652	320	9 600	9 600
ZOHORE GUY ARNAUD	12/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	C	320	9 600	9 600
ZOHORE GUY ARNAUD	12/03/2022	CENTRE MEDICAL BEGNANKO	C	990	9 600	9 600
ZOHORE GUY ARNAUD	28/02/2022	CLINIQUE IRYS SARL	C	990	8 000	8 000
ZOHORE GUY ARNAUD	15/05/2022	CLINIQUE IRYS SARL	C	990	8 000	8 000
ZOHORE GUY ARNAUD	01/03/2022	CLINIQUE IRYS SARL	C	320	8 000	8 000
ZOHORE GUY ARNAUD	12/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB636	320	6 720	6 720
ZOHORE GUY ARNAUD	12/03/2022	PHARMACIE NABENOU	PH	990	5 392	5 416

ZOHOURE GUY ARNAUD	01/03/2022	CLINIQUE IRYS SARL	LB636	320	4 800	4 800
ZOHOURE GUY ARNAUD	01/03/2022	CLINIQUE IRYS SARL	AC0000025	320	4 000	4 000
ZOHOURE GUY ARNAUD	12/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	PREL1	320	2 000	2 000
ZOHOURE GUY ARNAUD	12/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000498	320	1 792	1 792
TOTAL PATIENT :					105 736	105 760

Patient(e) : 0189000303 ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	CS	320	11 200	11 200
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	30/06/2022	CENTRE MEDICAL BEGNANKO	C	990	9 600	9 600
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	12/03/2022	CENTRE MEDICAL BEGNANKO	C	990	9 600	9 600
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	27/04/2022	PHARMACIE NABENOU	PH	320	8 360	8 360
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB636	320	6 720	6 720
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB585	320	5 600	5 600
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	12/03/2022	PHARMACIE NABENOU	PH	990	2 652	2 652
ZOHOURE KAGBA CLEMENT JEAN-JOEL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB664	320	2 240	2 240
TOTAL PATIENT :					55 972	55 972

Patient(e) : 0189000304 ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	CS	320	11 200	11 200
ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL	09/04/2022	CENTRE MEDICAL BEGNANKO	C	990	9 600	9 600
ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL	27/04/2022	PHARMACIE NABENOU	PH	320	8 360	8 360
ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB636	320	6 720	6 720
ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB585	320	5 600	5 600
ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL	09/04/2022	PHARMACIE NABENOU	PH	990	5 148	5 148
ZOHOURE DAZO ALINE SARAH MERYL	23/04/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB664	320	2 240	2 240
TOTAL PATIENT :					48 868	48 868
TOTAL ASSURE(E) :ZOHOURE GUY ARNAUD					210 576	210 600

Assuré(e) : 01890010 KOUAME YA LILIANE D ESTHER
Patient(e) : 0189001001 KOUAME YA LILIANE D ESTHER

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	01/06/2022	ESPACE MEDICAL SAINT PAUL	CVA	990	24 000	24 000
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	IKEC	990	16 000	20 000
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000448	990	15 680	15 680
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	15/02/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	990	13 400	13 400
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	14/02/2022	INSTITUT COEUR DE GRACE (ICG)	CS	990	11 200	11 200
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	31/05/2022	ESPACE MEDICAL SAINT PAUL	CS	990	11 200	11 200
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	11/03/2022	INSTITUT COEUR DE GRACE (ICG)	CS	990	11 200	11 200
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	01/06/2022	ESPACE MEDICAL SAINT PAUL	PACH	990	9 600	9 600
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB636	990	6 720	8 400
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000417	990	7 840	7 840
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000372	990	7 840	7 840
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB545	990	7 840	7 840
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000919	990	4 480	4 480
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000986	990	4 480	4 480
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000994	990	3 584	3 584
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000418	990	2 240	3 076
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB506	990	2 240	2 240
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB547	990	2 240	2 240
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB589	990	2 240	2 240
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000921	990	2 240	2 240
KOUAME YA LILIANE D ESTHER	27/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB710	990	2 240	2 240

TOTAL PATIENT :	168 504	175 020
TOTAL ASSURE(E) :KOUAME YA LILIANE D ESTHER	168 504	175 020

Assuré(e) : 01890006 YRO ZIONLA MARIE PAULE

Patient(e) : 0189000601 YRO ZIONLA MARIE PAULE

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
YRO ZIONLA MARIE PAULE	04/04/2022	PHARMACIE LE LOTUS	PH	430	11 956	11 956
YRO ZIONLA MARIE PAULE	18/03/2022	POLYCLINIQUE INTERNATIONALE DE L INDENIE	CS	430	11 200	11 200
YRO ZIONLA MARIE PAULE	10/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	C	990	9 600	9 600
YRO ZIONLA MARIE PAULE	11/05/2022	CABINET DENTAIRE SANGARET	CD	480	9 600	9 600
YRO ZIONLA MARIE PAULE	11/05/2022	PHARMACIE LE LOTUS	PH	480	3 880	3 880
TOTAL PATIENT :					46 236	46 236

Patient(e) : 0189000603 LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	06/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	CVU	320	12 000	12 000
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	07/02/2022	PHARMACIE LE LOTUS	PH	990	11 072	11 072
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	16/05/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	C	990	9 600	9 600
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	08/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	LB636	320	6 720	6 720
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	16/05/2022	PHARMACIE LE LOTUS	PH	990	6 200	6 200
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	08/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	LB585	320	5 600	5 600
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	06/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	CSM	320	3 720	3 720
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	06/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	INV	320	3 200	3 200
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	08/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	LB918	320	2 240	2 240
LABY BI CHRIST ARIEL JUNIOR	08/02/2022	CENTRE MEDICAL ELITE AZITO	PREL1	320	2 000	2 000
TOTAL PATIENT :					62 352	62 352

Patient(e) : 0189000604 LABY BI ETTY YANIS PHARELL

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
LABY BI ETTY YANIS PHARELL	13/06/2022	POLYCLINIQUE INTERNATIONALE DE L INDENIE	CS	990	11 200	11 200
LABY BI ETTY YANIS PHARELL	13/06/2022	PHARMACIE LE LOTUS	PH	990	6 008	6 008
LABY BI ETTY YANIS PHARELL	14/06/2022	PHARMACIE MATY	PH	990	1 876	1 876
TOTAL PATIENT :					19 084	19 084
TOTAL ASSURE(E) :YRO ZIONLA MARIE PAULE					127 672	127 672

Assuré(e) : 01890011 KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE

Patient(e) : 0189001101 KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	320	13 136	13 136
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	22/06/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	640	12 360	12 360
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	22/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	CS	640	11 200	11 200
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000652	320	9 600	9 600
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	C	320	9 600	9 600
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000663	320	9 600	9 600
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	10/03/2022	POLYCLINIQUE CENTRALE ABOBO	C	990	9 600	9 600
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB636	320	6 720	6 720
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	10/03/2022	POLYCLINIQUE CENTRALE ABOBO	LB636	990	6 720	6 720
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000025	320	5 600	5 600
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	10/03/2022	POLYCLINIQUE CENTRALE ABOBO	AC0000025	990	5 600	5 600
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	CSM	320	3 200	3 200
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	INV	320	3 200	3 200
KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	15/06/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0001129	320	2 000	2 000

KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE	10/03/2022	POLYCLINIQUE CENTRALE ABOBO	AC0001129	990	2 000	2 000
TOTAL PATIENT :					110 136	110 136
TOTAL ASSURE(E) :KOUADIO AFFOUA CHRISTELLE					110 136	110 136

Assuré(e) : 01890002 N GBESSO AYA LAETITIA

Patient(e) : 0189000201 N GBESSO AYA LAETITIA

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
N GBESSO AYA LAETITIA	14/02/2022	PHARMACIE MATY	PH	990	17 648	17 648
N GBESSO AYA LAETITIA	30/03/2022	PHARMACIE MATY	PH	990	11 416	11 416
N GBESSO AYA LAETITIA	30/03/2022	CLINIQUE MEDICALE SAINTE MARIE	CS	990	11 200	11 200
N GBESSO AYA LAETITIA	14/02/2022	CLINIQUE MEDICALE SAINTE MARIE	CS	990	11 200	11 200
N GBESSO AYA LAETITIA	14/02/2022	CLINIQUE MEDICALE SAINTE MARIE	CS	990	11 200	11 200
TOTAL PATIENT :					62 664	62 664

Patient(e) : 0189000202 SEKPEHI MARC STEVEN DAVID LYAM

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
SEKPEHI MARC STEVEN DAVID LYAM	29/01/2022	CLINIQUE MEDICALE MONT CARMEL	CS	990	11 200	11 200
SEKPEHI MARC STEVEN DAVID LYAM	14/02/2022	PHARMACIE MATY	PH	990	7 180	7 180
TOTAL PATIENT :					18 380	18 380
TOTAL ASSURE(E) :N GBESSO AYA LAETITIA					81 044	81 044

Assuré(e) : 01890001 AMENAN CLEMENCE N DRI

Patient(e) : 0189000101 AMENAN CLEMENCE N DRI

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
AMENAN CLEMENCE N DRI	03/05/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	990	18 212	18 212
AMENAN CLEMENCE N DRI	03/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	C	990	9 600	9 600
AMENAN CLEMENCE N DRI	21/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	C	320	9 600	9 600
AMENAN CLEMENCE N DRI	03/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB636	990	6 720	6 720
AMENAN CLEMENCE N DRI	23/05/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	320	6 648	6 648
AMENAN CLEMENCE N DRI	21/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0000919	320	4 480	4 480
AMENAN CLEMENCE N DRI	21/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB633	320	4 480	4 480
AMENAN CLEMENCE N DRI	03/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	LB506	990	2 240	2 240
AMENAN CLEMENCE N DRI	03/05/2022	CENTRE MEDICAL DU ROND POINT	AC0001129	990	2 000	2 000
TOTAL PATIENT :					63 980	63 980
TOTAL ASSURE(E) :AMENAN CLEMENCE N DRI					63 980	63 980

Assuré(e) : 01890013 BADO MARIANE

Patient(e) : 0189001302 AMOIKON AMOIKON CHRIST NOVAK

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
AMOIKON AMOIKON CHRIST NOVAK	10/04/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	CVU	990	12 000	12 000
AMOIKON AMOIKON CHRIST NOVAK	11/04/2022	PHARMACIE DU ROND POINT DU CHU	PH	990	7 928	7 928
AMOIKON AMOIKON CHRIST NOVAK	29/05/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB636	990	6 720	6 720
AMOIKON AMOIKON CHRIST NOVAK	29/05/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	AC0000025	990	5 600	5 600
AMOIKON AMOIKON CHRIST NOVAK	29/05/2022	CLINIQUE MEDICALE ROCHE	LB918	990	2 240	2 240
TOTAL PATIENT :					34 488	34 488
TOTAL ASSURE(E) :BADO MARIANE					34 488	34 488

Assuré(e) : 01890007 KOUADIO DONGO DIDIER FLORENT

Patient(e) : 0189000703 KOUADIO APIE JACQUELINE MURIELLE

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
KOUADIO APIE JACQUELINE MURIELLE	21/05/2022	POLYCLINIQUE CENTRALE ABOBO	CS	990	11 200	11 200
KOUADIO APIE JACQUELINE MURIELLE	21/05/2022	PHARMACIE NOTRE DAME DE FATIMA DOKUI	PH	990	5 652	5 652

TOTAL PATIENT :					16 852	16 852
TOTAL ASSURE(E) :KOUADIO DONGO DIDIER FLORENT					16 852	16 852
Assuré(e) : 01890004 ADOUAKOUA SONGBO ROLAND HERVE						
Patient(e) : 0189000401 ADOUAKOUA SONGBO ROLAND HERVE						
Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
ADOUAKOUA SONGBO ROLAND HERVE	03/05/2022	CMIDA	CS	580	11 200	11 200
TOTAL PATIENT :					11 200	11 200
TOTAL ASSURE(E) :ADOUAKOUA SONGBO ROLAND HERVE					11 200	11 200
TOTAL GENERAL :					1 039 124	1 045 664