

ETAT DES DEPENSES PAR FAMILLE D'ASSURES

EC VITALIS

PERIODE COMPTABLE CONSIDEREE 01/01/2022 AU 25/05/2022

Assuré(e) : 01570001

TIA BRICE ARMAND

Patient(e) : 0157000102

ALLOSSE KAYI MARIE ROSE

Bénéficiaire	Date de soin	Prestataire	Prestation	code affection	Montant facture	Montant remboursé
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	14/01/2022	POLYCLINIQUE FARAH	XR357	000	18 000	18 000
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	14/01/2022	PHARMACIE DES BRASSEURS	PH	000	15 680	15 680
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	24/12/2021	CLINIQUE SAINT MICHEL	AC0000053	990	12 000	12 000
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	14/02/2022	POLYCLINIQUE FARAH	CS	000	11 200	11 200
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	13/01/2022	POLYCLINIQUE FARAH	CS	000	11 200	11 200
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	24/12/2021	CLINIQUE SAINT MICHEL	LB636	990	6 720	6 720
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	24/12/2021	CLINIQUE SAINT MICHEL	LB585	990	7 100	5 600
ALLOSSE KAYI MARIE ROSE	24/12/2021	CLINIQUE SAINT MICHEL	CSM	990	3 920	3 920
TOTAL PATIENT :					85 820	84 320
TOTAL ASSURE(E) :TIA BRICE ARMAND					85 820	84 320
TOTAL GENERAL :					85 820	84 320