

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

CPAM DES ARDENNES14 AVE GEORGES CORNEAU
08101 CHARLEVILLE-MEZIERESCENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT
RUE SAINT JACQUES 501
5500 DINANT BELGIQUE
99131 5500 DINANT BELGIQUE

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
HORS LOT GRAND REGIME : 01 CAISSE D'AFFILIATION : 081						
1 67 11 08 190 337 96 DJEBARA CHABANE 23/11/1967 1 CHABANE				2210 10124 7350 5904		000002010
SOINS A L'ETRAN.	11/02/10	1	260,00	260,00		260,00 EUR
1 27 04 08 247 202 78 SIQUOT JULES 22/04/1927 1 JULES				2210 10124 7350 5902		000002986
SOINS A L'ETRAN.	05/01/10	1	408,30	408,30		408,30 EUR
1 27 04 93 404 114 48 MOUSSAOUI MOHAND 01/12/1928 1 LOUIZA MOUSSAOUI				2210 10124 7350 0905		4000033910
SOINS A L'ETRAN.	01/07/08	1	7,24	7,24		7,24 EUR
1 27 09 62 193 215 16 LECOUSTRE FRANCIS 05/09/1927 1 FRANCIS				2210 10124 7350 3903		8000043877
SOINS A L'ETRAN.	15/10/09	1	11,53	11,53		11,53 EUR
1 27 09 08 183 203 40 FASSON CHRISTIAN 23/08/1929 1 MIREILLE FASSON				2210 10124 7350 0902		2000047114
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
2 39 04 08 214 001 49 WALLENDORFF MAURICETTE 13/04/1939 1 MAURICETTE				2210 10124 7350 5905		000211561
SOINS A L'ETRAN.	17/11/08	1	128,01	128,01		128,01 EUR
1 28 10 08 190 005 92 BASSO PIERRE 08/10/1928 1 PIERRE				2210 10124 7350 5903		000213372

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	633,06	633,06		633,06 EUR
2 87 09 08 363 022 76 BERTONNIER TIFFANY				2210 10124 7350 5901		
03/11/2009 1 ALIKI NIKAS						000214928
SOINS A L'ETRAN.	15/11/09	1	77,03	77,03		77,03 EUR
1 32 08 08 487 002 75 CHARTIER GUY				2210 10124 5450 1941		
19/08/1932 1 GUY						000249240
SOINS A L'ETRAN.	28/12/08	1	9,92	9,92		9,92 EUR
1 55 07 08 105 106 06 SOUDANT YANNICK				2210 10124 5450 1956		
07/07/1955 1 YANNICK						000249252
SOINS A L'ETRAN.	13/02/09	1	395,91	395,91		395,91 EUR
1 72 04 14 762 016 04 LAVIEILLE SEBASTIEN				2210 10124 5450 1970		
03/04/1972 1 SEBASTIEN						000249253
SOINS A L'ETRAN.	17/02/09	1	847,28	847,28		847,28 EUR
1 86 03 08 105 042 39 TADJENANT THOMAS				2210 10124 5450 1975		
06/03/1986 1 THOMAS						000249256
SOINS A L'ETRAN.	03/03/09	1	127,87	127,87		127,87 EUR
1 54 12 08 190 261 49 NEIRINCK DENIS				2210 10124 5450 1955		
23/12/1954 1 DENIS						000249258
SOINS A L'ETRAN.	03/03/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
1 48 12 99 131 340 62 ANSELIN GUY				2210 10124 5450 1948		
09/12/1948 1 GUY						000249260
SOINS A L'ETRAN.	09/03/09	1	2 063,90	2 063,90		2 063,90 EUR
1 45 12 08 363 102 18 MANTEAUX FERNAND				2210 10124 5450 1945		
13/03/1951 1 MICHELE MANTEAUX						000249261
SOINS A L'ETRAN.	09/03/09	1	248,72	248,72		248,72 EUR
1 55 07 08 105 106 06 SOUDANT YANNICK				2210 10124 5450 1957		
07/07/1955 1 YANNICK						000249262

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	11/03/09	1	140,25	140,25		140,25 EUR
1 66 03 08 190 068 92 KANDI MUSTAPHA				2210 10124 5450 1966		
19/04/2005 1 WASSIM KANDI						000249263
SOINS A L'ETRAN.	31/03/09	1	7,19	7,19		7,19 EUR
1 52 04 99 352 714 09 MAKLOUFI AKLI				2210 10124 5450 1951		
14/01/1955 1 CHALABIA MAKHLOUFI						000249264
SOINS A L'ETRAN.	06/04/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
1 70 02 08 190 015 30 FERMIGIER ERIC				2210 10124 5450 1968		
24/02/1970 1 ERIC						000249268
SOINS A L'ETRAN.	20/04/09	1	554,90	554,90		554,90 EUR
1 72 09 08 480 036 53 DEMARS EMMANUEL				2210 10124 5450 1971		
02/03/2006 1 KYLIAN DEMARS						000249271
SOINS A L'ETRAN.	29/04/09	1	38,90	38,90		38,90 EUR
1 58 11 08 480 434 82 COPPEE CHRISTIAN				2210 10124 5450 1959		
08/11/1958 1 CHRISTIAN						000249274
SOINS A L'ETRAN.	03/05/09	1	2 905,84	2 905,84		2 905,84 EUR
1 65 10 99 131 242 71 PETIT ALAIN				2210 10124 5450 1965		
14/02/1961 1 CATHERINE PETIT						000249285
SOINS A L'ETRAN.	27/05/09	1	81,13	81,13		81,13 EUR
1 61 02 08 190 049 49 SERRAT RAYMOND				2210 10124 5450 1963		
09/02/1961 1 RAYMOND						000249302
SOINS A L'ETRAN.	30/06/09	1	14,52	14,52		14,52 EUR
1 46 06 29 150 068 07 FOUESNANT DANIEL				2210 10124 5450 1946		
29/06/1946 1 DANIEL						000249307
SOINS A L'ETRAN.	02/07/09	1	276,50	276,50		276,50 EUR
1 29 12 54 395 128 29 COEUR JEAN MARIE				2210 10124 5450 1939		
21/12/1929 1 JEAN MARIE						000249312

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	06/07/09	1	371,26	371,26		371,26 EUR
1 22 11 99 627 575 76 GUANTIERO BRUNO				2210 10124 5450 1937		
23/11/1922 1 BRUNO						000249313
SOINS A L'ETRAN.	06/07/09	1	188,59	188,59		188,59 EUR
1 67 02 08 105 050 73 GOURY JEAN LUC				2210 10124 5450 1967		
12/02/1967 1 JEAN LUC						000249316
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	21,57	21,57		21,57 EUR
1 70 05 08 363 056 85 MELIN HERVE				2210 10124 5450 1969		
09/11/2008 1 CLEMENCE MELIN						000249317
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
1 73 10 99 131 306 03 ALEXANDRE GEOFFREY				2210 10124 5450 1973		
22/10/1973 1 GEOFFREY						000249318
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	124,13	124,13		124,13 EUR
1 53 01 99 354 236 39 MOUSSAOUI MUSTAPHA				2210 10124 5450 1954		
24/01/1991 1 SOPHIA MOUSSAOUI						000249319
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	29,54	29,54		29,54 EUR
1 60 04 99 351 643 09 ESSAFI ABDELAZIZ				2210 10124 5450 1961		
19/04/1960 1 ABDELAZIZ						000249325
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	29,54	29,54		29,54 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2210 10124 5450 1942		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000249334
SOINS A L'ETRAN.	10/07/09	1	11,53	11,53		11,53 EUR
1 57 09 08 190 295 14 ENGELHARDT BERNARD				2210 10124 5450 1958		
22/05/1996 1 MAXENCE ENGELHARDT						000249339
SOINS A L'ETRAN.	11/07/09	1	99,43	99,43		99,43 EUR
1 60 12 99 134 364 39 FERNANDEZ MANUEL				2210 10124 5450 1962		
14/12/1960 1 MANUEL						000249344

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	13/07/09	1	162,65	162,65		162,65 EUR
1 53 01 99 354 236 39 MOUSSAOUI MUSTAPHA				2210 10124 5450 1953		
28/01/1953 1 MUSTAPHA						000249349
SOINS A L'ETRAN.	17/07/09	1	24,67	24,67		24,67 EUR
1 72 12 08 363 051 07 BLONDEL STEPHANE				2210 10124 5450 1972		
22/07/2008 1 BENJAMIN BLONDEL						000249350
SOINS A L'ETRAN.	17/07/09	1	78,47	78,47		78,47 EUR
2 14 08 99 131 493 06 VANDENBROUCKE GERMAINE				2210 10124 5450 1976		
30/08/1914 1 GERMAINE						000249352
SOINS A L'ETRAN.	22/07/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
1 83 11 02 304 019 58 PAGNIER YOHANN				2210 10124 5450 1974		
25/11/1983 1 YOHANN						000249358
SOINS A L'ETRAN.	27/07/09	1	80,38	80,38		80,38 EUR
1 32 03 14 118 011 30 BASNIER GUY				2210 10124 5450 1940		
04/03/1932 1 GUY						000249359
SOINS A L'ETRAN.	27/07/09	1	796,19	796,19		796,19 EUR
1 46 10 08 486 036 96 LEMPEREUR RENE				2210 10124 5450 1947		
14/10/1946 1 RENE						000249361
SOINS A L'ETRAN.	14/05/09	1	23,41	23,41		23,41 EUR
1 22 09 54 157 201 19 BROUHON JEAN				2210 10124 5450 1936		
18/05/1928 1 LILIANE BROUHON						000249367
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	282,76	282,76		282,76 EUR
1 63 12 08 190 391 60 DEHAS EL YAZID				2210 10124 5450 1964		
25/07/1991 1 NABIL DEHAS						000249372
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	29,61	29,61		29,61 EUR
1 50 02 08 363 028 75 HUART SERGE				2210 10124 5450 1949		
26/02/1950 1 SERGE						000249375

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	175,45	175,45		175,45 EUR
2 23 03 08 175 202 40 VENET RAYMONDE				2210 10124 5450 1977		
21/03/1923 1 RAYMONDE						000249376
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	348,01	348,01		348,01 EUR
1 50 02 76 089 002 83 LEROY ALAIN				2210 10124 5450 1950		
12/02/1950 1 ALAIN						000249380
SOINS A L'ETRAN.	31/07/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 24 02 93 404 017 66 MOUSSAOUI MEBAREK				2210 10124 5450 1938		
05/02/1924 1 MEBAREK						000249381
SOINS A L'ETRAN.	03/08/09	1	77,24	77,24		77,24 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2210 10124 5450 1943		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000249383
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	212,68	212,68		212,68 EUR
1 40 09 99 352 004 29 ALLAG LARBI				2210 10124 5450 1944		
12/09/1940 1 LARBI						000249389
SOINS A L'ETRAN.	06/08/09	1	37,54	37,54		37,54 EUR
2 38 20 99 354 546 39 BAAZIZ ZELIKHA				2210 10124 7350 0907		
31/12/1938 1 ZELIKHA						000338853
SOINS A L'ETRAN.	04/12/08	1	13,87	13,87		13,87 EUR
2 87 08 08 363 023 59 GILLE ALINE				2210 10124 7350 0909		
09/08/1987 1 ALINE						000339094
SOINS A L'ETRAN.	25/10/08	1	4,07	4,07		4,07 EUR
1 78 02 08 363 052 37 PAPILLIER GAEL				2210 10124 7350 0906		
27/02/1978 1 GAEL						000339340
SOINS A L'ETRAN.	27/08/08	1	27,96	27,96		27,96 EUR
2 82 11 99 131 454 59 GADRON PAMELA				2210 10124 7350 1996		
27/11/1982 1 PAMELA						000438615

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	20/03/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 83 10 99 131 562 80 LEJEUNE SARAH				2210 10124 7350 1997		
24/10/1983 1 SARAH						000438618
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	18,87	18,87		18,87 EUR
1 65 10 99 131 242 71 PETIT ALAIN				2210 10124 7350 1929		
14/02/1961 1 CATHERINE PETIT						000438619
SOINS A L'ETRAN.	27/05/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 76 03 08 105 095 38 HERVIEU CORINNE				2210 10124 7350 1980		
05/08/1969 1 CHRISTIAN MILICAMP						000438620
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 46 06 29 150 068 07 FOUESNANT DANIEL				2210 10124 7350 1919		
21/04/1948 1 ANNE FOUESNANT						000438623
SOINS A L'ETRAN.	16/10/09	1	9,92	9,92		9,92 EUR
2 79 10 08 363 039 79 MASSART ANGELIQUE				2210 10124 7350 1992		
19/10/1979 1 ANGELIQUE						000438624
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 71 04 99 122 025 21 KRAWCZYK ANNA				2210 10124 7350 1969		
30/04/1971 1 ANNA						000438625
SOINS A L'ETRAN.	19/10/09	1	10,03	10,03		10,03 EUR
1 66 01 99 639 131 75 DA SILVA LIMA MANUEL				2210 10124 7350 1930		
08/05/2003 1 HUGO DA SILVA LIMA						000438631
SOINS A L'ETRAN.	31/12/09	1	4,93	4,93		4,93 EUR
1 57 02 08 190 053 47 COLLARD ALBERT				2210 10124 7350 1924		
19/02/1957 1 ALBERT						000438632
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	24,18	24,18		24,18 EUR
2 34 10 08 183 001 59 STEVENIN JACQUELINE				2210 10124 7350 1943		
08/10/1934 1 JACQUELINE						000438634

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	23,56	23,56		23,56 EUR
2 34 10 08 183 001 59 STEVENIN JACQUELINE 08/10/1934 1 JACQUELINE				2210 10124 7350 1942		000438635
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	22,45	22,45		22,45 EUR
2 78 02 54 395 232 30 VIVIEN AUDREY 18/02/1978 1 AUDREY				2210 10124 7350 1989		000438636
SOINS A L'ETRAN.	03/08/09	1	26,78	26,78		26,78 EUR
2 78 02 54 395 232 30 VIVIEN AUDREY 18/02/1978 1 AUDREY				2210 10124 7350 1990		000438637
SOINS A L'ETRAN.	10/08/09	1	30,47	30,47		30,47 EUR
2 78 02 54 395 232 30 VIVIEN AUDREY 18/02/1978 1 AUDREY				2210 10124 7350 1987		000438638
SOINS A L'ETRAN.	04/09/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 78 02 54 395 232 30 VIVIEN AUDREY 18/02/1978 1 AUDREY				2210 10124 7350 1988		000438639
SOINS A L'ETRAN.	03/08/09	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 51 07 99 131 351 65 LECOQ LILIANE 16/07/1951 1 LILIANE				2210 10124 7350 1962		000438640
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 51 07 99 131 351 65 LECOQ LILIANE 16/07/1951 1 LILIANE				2210 10124 7350 1961		000438641
SOINS A L'ETRAN.	19/10/09	1	39,96	39,96		39,96 EUR
2 73 04 08 363 024 01 MEZEMAZE MYRIAMA 15/08/2004 1 MATHIS ROLOT				2210 10124 7350 1977		000438643
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	15,28	15,28		15,28 EUR
2 71 04 99 352 364 57 MEBARKI FIFI 26/04/1971 1 FIFI				2210 10124 7350 1970		000438644

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	24,18	24,18		24,18 EUR
1 58 08 08 190 254 87 DUMARGNE JEAN LUC				2210 10124 7350 1925		000438645
07/12/1959 1 JOELLE DUMARGNE						
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	15,50	15,50		15,50 EUR
2 35 10 08 190 004 88 CHARTIER MONIQUE				2210 10124 7350 1949		000438646
20/10/1935 1 MONIQUE						
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	11,53	11,53		11,53 EUR
2 35 10 08 190 004 88 CHARTIER MONIQUE				2210 10124 7350 1948		000438647
20/10/1935 1 MONIQUE						
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	31,35	31,35		31,35 EUR
2 35 10 08 190 004 88 CHARTIER MONIQUE				2210 10124 7350 1947		000438648
20/10/1935 1 MONIQUE						
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	12,96	12,96		12,96 EUR
2 24 01 99 131 102 86 LAURENT JANY				2210 10124 7350 3935		000438655
14/01/1924 1 JEANNY						
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 69 12 99 131 205 88 CLAUDE GENEVIEVE				2210 10124 7350 4915		000438656
08/10/1990 1 CHRISTOPHE HENRY						
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	28,89	28,89		28,89 EUR
2 78 02 02 173 014 67 POKORSKI VANESSA				2210 10124 7350 4922		000438657
01/02/1978 1 VANESSA						
SOINS A L'ETRAN.	01/10/09	1	23,20	23,20		23,20 EUR
2 25 09 99 131 778 71 RANSQUIN LILIANE				2210 10124 7350 3938		000438658
06/09/1925 1 LILIANE						
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	17,47	17,47		17,47 EUR
1 84 01 08 363 023 47 HENON MARC				2210 10124 7350 3934		000438659
23/09/2005 1 LOGAN HENON						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	19/08/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
1 71 03 51 108 031 19 GUICHARD STEPHAN				2210 10124 7350 3927		
15/10/2002 1 NATHAN HUGUENIN						000438660
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	10,16	10,16		10,16 EUR
2 60 03 08 487 003 27 BRICHET DANIELLE				2210 10124 7350 1965		
15/10/1992 1 ELODIE SCIOT						000438661
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	3,15	3,15		3,15 EUR
2 60 03 08 487 003 27 BRICHET DANIELLE				2210 10124 7350 1964		
15/10/1992 1 ELODIE SCIOT						000438662
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	20,05	20,05		20,05 EUR
1 67 12 08 190 371 78 MOUSSAOUI LAID				2210 10124 7350 1931		
07/04/1998 1 NOHAM MOUSSAOUI						000438666
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	31,71	31,71		31,71 EUR
1 72 04 14 762 016 04 LAVIEILLE SEBASTIEN				2210 10124 7350 1932		
03/04/1972 1 SEBASTIEN						000438667
SOINS A L'ETRAN.	17/02/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 24 02 93 404 017 66 MOUSSAOUI MEBAREK				2210 10124 7350 1901		
05/02/1924 1 MEBAREK						000438668
SOINS A L'ETRAN.	03/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE				2210 10124 7350 4925		
01/03/2005 1 LENNIE DOMELIER						000438669
SOINS A L'ETRAN.	27/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 36 01 08 183 003 09 BOILAN MIREILLE				2210 10124 7350 1950		
31/01/1936 1 MIREILLE						000438670
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 58 11 08 480 434 82 COPPEE CHRISTIAN				2210 10124 7350 1926		
08/11/1958 1 CHRISTIAN						000438671

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	03/05/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 23 03 08 487 201 90 LAVIALLE ANDREE 22/03/1923 1 ANDREE				2210 10124 7350 1936		000438672
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 25 05 08 190 204 57 FRANCOIS ANDRE 12/05/1925 1 ANDRE				2210 10124 7350 1903		000438673
SOINS A L'ETRAN.	26/07/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 25 05 08 190 204 57 FRANCOIS ANDRE 12/05/1925 1 ANDRE				2210 10124 7350 1902		000438674
SOINS A L'ETRAN.	22/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 28 11 08 183 001 78 THOMAS SOLANGE 14/11/1928 1 SOLANGE				2210 10124 7350 1940		000438675
SOINS A L'ETRAN.	20/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE 29/10/1972 1 CHRISTINE				2210 10124 7350 1974		000438682
SOINS A L'ETRAN.	29/05/09	1	26,78	26,78		26,78 EUR
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE 29/10/1972 1 CHRISTINE				2210 10124 7350 1972		000438683
SOINS A L'ETRAN.	05/06/09	1	9,92	9,92		9,92 EUR
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE 29/10/1972 1 CHRISTINE				2210 10124 7350 1975		000438684
SOINS A L'ETRAN.	25/08/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE 29/10/1972 1 CHRISTINE				2210 10124 7350 1973		000438685
SOINS A L'ETRAN.	22/09/09	1	30,00	30,00		30,00 EUR
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE 29/10/1972 1 CHRISTINE				2210 10124 7350 1976		000438686

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	22/09/09	1	12,96	12,96		12,96 EUR
2 34 07 08 190 009 84 MINET MARIE JOSE				2210 10124 7350 3947		
22/07/1934 1 MARIE JOSE						000438687
SOINS A L'ETRAN.	07/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 26 08 93 404 033 48 MADI MAHDI				2210 10124 7350 1906		
08/08/1926 1 MAHDI						000438688
SOINS A L'ETRAN.	02/10/09	1	16,46	16,46		16,46 EUR
1 26 08 93 404 033 48 MADI MAHDI				2210 10124 7350 1905		
08/08/1926 1 MAHDI						000438689
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	21,57	21,57		21,57 EUR
1 26 08 93 404 033 48 MADI MAHDI				2210 10124 7350 1904		
08/08/1926 1 MAHDI						000438690
SOINS A L'ETRAN.	02/10/09	1	15,67	15,67		15,67 EUR
1 51 12 08 290 589 69 DARVILLE JEAN PAUL				2210 10124 7350 1921		
30/12/1951 1 JEAN PAUL						000438691
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 51 05 08 409 251 70 NICOLLE MICHELLE				2210 10124 7350 1960		
09/05/1951 1 MICHELLE						000438692
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 71 08 08 190 033 09 BAAZIZ AMAL				2210 10124 7350 1971		
23/08/1971 1 AMAL						000438693
SOINS A L'ETRAN.	16/10/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
1 38 07 99 139 598 71 COELHO DE OLIVEIRA LAZARO				2210 10124 7350 1912		
19/07/1938 1 LAZARO						000438694
SOINS A L'ETRAN.	19/06/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
1 38 07 99 139 598 71 COELHO DE OLIVEIRA LAZARO				2210 10124 7350 1913		
19/07/1938 1 LAZARO						000438695

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	02/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 38 07 99 139 598 71 COELHO DE OLIVEIRA LAZARO				2210 10124 7350 1914		000438696
19/07/1938 1 LAZARO						
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 65 01 08 290 010 77 GUILLEMARD PASCAL				2210 10124 7350 1928		000438697
09/08/1974 1 ANETA ORZEL						
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	20,89	20,89		20,89 EUR
2 30 08 08 122 001 16 CAVALLI REGINE				2210 10124 7350 1941		000438698
22/08/1930 1 REGINE						
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	24,18	24,18		24,18 EUR
1 73 06 08 105 107 77 LE MASSON RENE				2210 10124 7350 1933		000438700
20/03/1979 1 ALEXANDRA LE MASSON						
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 60 10 08 028 012 29 ALLAG ZOUINA				2210 10124 7350 1966		000438701
10/10/1960 1 ZOUINA						
SOINS A L'ETRAN.	06/10/09	1	14,30	14,30		14,30 EUR
1 29 06 08 190 006 75 THIERCELET JEAN				2210 10124 7350 1909		000438702
22/06/1929 1 JEAN						
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	20,89	20,89		20,89 EUR
2 35 04 99 027 273 22 ELTRUDIS MARIE LOUISE				2210 10124 7350 1946		000438703
01/04/1935 1 MARIE LOUISE						
SOINS A L'ETRAN.	30/09/09	1	16,52	16,52		16,52 EUR
2 35 04 99 027 273 22 ELTRUDIS MARIE LOUISE				2210 10124 7350 1945		000438704
01/04/1935 1 MARIE LOUISE						
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	20,87	20,87		20,87 EUR
2 35 04 99 027 273 22 ELTRUDIS MARIE LOUISE				2210 10124 7350 1944		000438705
01/04/1935 1 MARIE LOUISE						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	12,96	12,96		12,96 EUR
1 40 10 85 182 005 90 MERLETTE MICHEL				2210 10124 7350 1917		
08/10/1940 1 MICHEL						000438706
SOINS A L'ETRAN.	16/10/09	1	30,73	30,73		30,73 EUR
1 40 10 85 182 005 90 MERLETTE MICHEL				2210 10124 7350 1916		
08/10/1940 1 MICHEL						000438707
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	20,89	20,89		20,89 EUR
1 53 10 08 105 067 94 BRICHET CHRISTIAN				2210 10124 7350 1922		
27/07/1955 1 EVELYN BRICHET						000438711
SOINS A L'ETRAN.	13/10/09	1	20,24	20,24		20,24 EUR
2 90 01 99 131 598 42 BORGNIET LAURA				2210 10124 7350 2901		
18/01/1990 1 LAURA						000438712
SOINS A L'ETRAN.	21/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 80 03 08 363 041 63 NAVIAUX VIRGILE				2210 10124 7350 1934		
31/07/1980 1 STEPHANIE PIAT						000438713
SOINS A L'ETRAN.	23/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 84 09 08 409 070 56 RAVENEL ALLISON				2210 10124 7350 1998		
23/09/1984 1 ALLISON						000438715
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	26,78	26,78		26,78 EUR
2 40 12 62 019 006 53 GOUBET CLAUDETTE				2210 10124 7350 1954		
22/12/1940 1 CLAUDETTE						000438716
SOINS A L'ETRAN.	12/09/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 26 05 08 190 207 52 GUILLEMOT PAULETTE				2210 10124 7350 1937		
16/05/1926 1 PAULETTE						000438717
SOINS A L'ETRAN.	24/09/09	1	16,52	16,52		16,52 EUR
1 54 09 08 190 190 72 GRATIA YVON				2210 10124 7350 1923		
27/09/1954 1 YVON						000438718

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	13/10/09	1	23,56	23,56		23,56 EUR
2 28 01 08 486 004 40 ROBINET NELLY				2210 10124 7350 1939		
23/01/1928 1 NELLY						000438720
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	24,18	24,18		24,18 EUR
2 46 12 93 900 157 83 MEBARKI TASSADIT				2210 10124 7350 1958		
07/12/1946 1 TASSADIT						000438721
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	17,05	17,05		17,05 EUR
2 46 12 93 900 157 83 MEBARKI TASSADIT				2210 10124 7350 1959		
07/12/1946 1 TASSADIT						000438722
SOINS A L'ETRAN.	21/10/09	1	20,89	20,89		20,89 EUR
2 20 05 99 127 727 35 COSSU GISELE				2210 10124 7350 1935		
25/05/1920 1 ADALGISE						000438723
SOINS A L'ETRAN.	20/10/09	1	10,43	10,43		10,43 EUR
2 40 07 85 254 002 66 BEAUJOT JACQUELINE				2210 10124 7350 1952		
08/07/1940 1 JACQUELINE						000438724
SOINS A L'ETRAN.	04/05/09	1	24,18	24,18		24,18 EUR
2 40 07 85 254 002 66 BEAUJOT JACQUELINE				2210 10124 7350 1953		
08/07/1940 1 JACQUELINE						000438725
SOINS A L'ETRAN.	21/10/09	1	39,96	39,96		39,96 EUR
1 29 04 08 190 008 41 DRUBAY GUY				2210 10124 7350 1908		
13/04/1929 1 GUY						000438726
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	14,30	14,30		14,30 EUR
1 29 04 08 190 008 41 DRUBAY GUY				2210 10124 7350 1907		
13/04/1929 1 GUY						000438727
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	11,50	11,50		11,50 EUR
1 40 02 08 190 037 23 MIGNON GASTON				2210 10124 7350 1915		
24/02/1940 1 GASTON						000438729

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
1 51 04 08 190 052 83 DAVY BERNARD				2210 10124 7350 1920		
12/02/1952 1 CLAUDINE DAVY						000438730
SOINS A L'ETRAN.	23/07/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 36 12 08 226 001 61 PREUD HOMME YVETTE				2210 10124 7350 1951		
22/12/1936 1 YVETTE						000438734
SOINS A L'ETRAN.	06/10/09	1	76,22	76,22		76,22 EUR
2 57 12 08 190 421 80 DUJEU CATHERINE				2210 10124 7350 1963		
27/12/1957 1 CATHERINE						000438735
SOINS A L'ETRAN.	20/10/09	1	14,30	14,30		14,30 EUR
2 69 12 99 131 205 88 CLAUDE GENEVIEVE				2210 10124 7350 1968		
14/12/1969 1 GENEVIEVE						000438739
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	26,78	26,78		26,78 EUR
2 69 12 99 131 205 88 CLAUDE GENEVIEVE				2210 10124 7350 1967		
14/12/1969 1 GENEVIEVE						000438740
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	12,96	12,96		12,96 EUR
2 76 03 08 105 095 38 HERVIEU CORINNE				2210 10124 7350 1979		
10/05/2000 1 EMELINE HERVIEU						000438741
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 27 07 08 490 205 58 HENROT GERMAINE				2210 10124 7350 1938		
27/07/1927 1 GERMAINE						000438742
SOINS A L'ETRAN.	20/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 36 04 08 105 014 11 BOUDSOCQ FRANCIS				2210 10124 7350 1911		
04/04/1936 1 FRANCIS						000438743
SOINS A L'ETRAN.	27/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE				2210 10124 7350 1955		
16/09/1945 1 JEANNINE						000438744

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	16/10/09	1	9,59	9,59		9,59 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE				2210 10124 7350 1956		
16/09/1945 1 JEANNINE						000438745
SOINS A L'ETRAN.	19/10/09	1	12,96	12,96		12,96 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE				2210 10124 7350 1957		
16/09/1945 1 JEANNINE						000438746
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	12,96	12,96		12,96 EUR
1 34 03 62 563 010 31 SAUVAGE EMILE				2210 10124 7350 1910		
11/03/1934 1 EMILE						000438747
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	24,18	24,18		24,18 EUR
1 61 02 08 190 060 38 DUJEU JOSE				2210 10124 7350 1927		
12/09/1953 1 BRIGITTE DUJEU						000438749
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	11,53	11,53		11,53 EUR
2 27 09 99 350 295 94 VIDAL HERMINE				2210 10124 7350 3939		
26/09/1927 1 HERMINE						000438750
SOINS A L'ETRAN.	16/10/09	1	23,81	23,81		23,81 EUR
1 47 07 99 383 707 58 EL KOURDI MOHAMED				2210 10124 7350 3916		
01/07/1947 1 MOHAMED						000438751
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
1 44 07 75 114 626 80 AUGST MICHEL				2210 10124 7350 1918		
03/07/1944 1 MICHEL						000438752
SOINS A L'ETRAN.	24/09/09	1	8,83	8,83		8,83 EUR
1 44 07 75 114 626 80 AUGST MICHEL				2210 10124 7350 3911		
03/07/1944 1 MICHEL						000438753
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	8,63	8,63		8,63 EUR
1 44 07 75 114 626 80 AUGST MICHEL				2210 10124 7350 3910		
03/07/1944 1 MICHEL						000438754

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	11,79	11,79		11,79 EUR
2 25 08 08 353 202 17 CASTELLI GISELE				2210 10124 7350 3937		
31/08/1925 1 GISELE						000438755
SOINS A L'ETRAN.	20/09/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 57 06 08 190 196 15 GIGON MARIE JEANNE				2210 10124 7350 4905		
09/06/1957 1 MARIE JEANNE						000438756
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 87 05 08 105 095 16 PREVOST DEBORAH				2210 10124 7350 4939		
12/05/1987 1 DEBORAH						000438757
SOINS A L'ETRAN.	30/07/09	1	24,97	24,97		24,97 EUR
2 87 05 08 105 095 16 PREVOST DEBORAH				2210 10124 7350 4938		
12/05/1987 1 DEBORAH						000438758
SOINS A L'ETRAN.	01/09/09	1	24,97	24,97		24,97 EUR
2 87 05 08 105 095 16 PREVOST DEBORAH				2210 10124 7350 4937		
12/05/1987 1 DEBORAH						000438759
SOINS A L'ETRAN.	23/09/09	1	22,45	22,45		22,45 EUR
2 87 05 08 105 095 16 PREVOST DEBORAH				2210 10124 7350 4936		
12/05/1987 1 DEBORAH						000438760
SOINS A L'ETRAN.	07/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 87 05 08 105 095 16 PREVOST DEBORAH				2210 10124 7350 4940		
12/05/1987 1 DEBORAH						000438761
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
1 72 04 08 190 029 47 ALLAG FARID				2210 10124 7350 3928		
30/10/2008 1 SHAELYS ALLAG						000438765
SOINS A L'ETRAN.	11/12/08	1	11,89	11,89		11,89 EUR
1 45 01 79 096 001 22 DONNEAUX BERNARD				2210 10124 7350 3912		
08/01/1945 1 BERNARD						000438766

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	23/10/09	1	22,42	22,42		22,42 EUR
1 25 05 99 131 214 39 BEAUDRY CAMILLE				2210 10124 7350 3902		
09/04/1927 1 BERNADETTE BEAUDRY						000438767
SOINS A L'ETRAN.	06/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 46 12 99 355 473 47 OUALI CHEFIKA				2210 10124 7350 4903		
22/12/1946 1 CHEFIKA						000438771
SOINS A L'ETRAN.	02/10/09	1	11,53	11,53		11,53 EUR
2 61 10 08 190 279 91 VANDEKERCKHOVE BRIGITTE				2210 10124 7350 4909		
08/10/1961 1 BRIGITTE						000438772
SOINS A L'ETRAN.	31/08/09	1	14,72	14,72		14,72 EUR
1 45 06 99 352 584 29 DEHAS ABDELMADJID				2210 10124 7350 3913		
24/06/1945 1 ABDELMADJID						000438773
SOINS A L'ETRAN.	06/10/09	1	2,48	2,48		2,48 EUR
2 61 12 08 190 356 46 DE LANGHE PASCALE				2210 10124 7350 4911		
06/05/2002 1 OCEANE MOUSSAOUI						000438774
SOINS A L'ETRAN.	16/04/09	1	12,96	12,96		12,96 EUR
2 61 12 08 190 356 46 DE LANGHE PASCALE				2210 10124 7350 4910		
06/05/2002 1 OCEANE MOUSSAOUI						000438775
SOINS A L'ETRAN.	21/10/09	1	13,68	13,68		13,68 EUR
1 60 12 08 190 158 52 HAMAIDE DOMINIQUE				2210 10124 7350 3922		
10/12/1960 1 DOMINIQUE						000438776
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	19,94	19,94		19,94 EUR
2 34 09 08 183 001 43 CARDINAL LEONA				2210 10124 7350 3948		
13/09/1934 1 LEONA						000438777
SOINS A L'ETRAN.	15/10/09	1	34,71	34,71		34,71 EUR
2 88 11 08 105 028 33 PARISOT JENNIFER				2210 10124 7350 4947		
03/11/1988 1 JENNIFER						000438779

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	23/09/09	1	23,20	23,20		23,20 EUR
2 88 11 08 105 028 33 PARISOT JENNIFER				2210 10124 7350 4948		
03/11/1988 1 JENNIFER						000438780
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	18,87	18,87		18,87 EUR
2 88 11 08 105 028 33 PARISOT JENNIFER				2210 10124 7350 4949		
03/11/1988 1 JENNIFER						000438781
SOINS A L'ETRAN.	23/09/09	1	15,67	15,67		15,67 EUR
1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA				2210 10124 7350 3925		
17/06/2003 1 MARION TAGGUEB						000438782
SOINS A L'ETRAN.	02/09/09	1	13,27	13,27		13,27 EUR
1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA				2210 10124 7350 3924		
17/06/2003 1 MARION TAGGUEB						000438783
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	9,18	9,18		9,18 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2210 10124 7350 3908		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000438787
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	15,58	15,58		15,58 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2210 10124 7350 3907		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000438788
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	23,37	23,37		23,37 EUR
1 66 06 99 131 050 53 BINARD ALPHONSE				2210 10124 7350 3926		
29/06/1966 1 ALPHONSE						000438789
SOINS A L'ETRAN.	06/10/09	1	9,92	9,92		9,92 EUR
1 45 12 08 363 102 18 MANTEAUX FERNAND				2210 10124 7350 3914		
13/03/1951 1 MICHELE MANTEAUX						000438791
SOINS A L'ETRAN.	08/06/09	1	24,18	24,18		24,18 EUR
1 45 12 08 363 102 18 MANTEAUX FERNAND				2210 10124 7350 3915		
13/03/1951 1 MICHELE MANTEAUX						000438792

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	09/03/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 44 11 08 486 030 69 FORET CLAUDINE				2210 10124 7350 4901		
24/11/1944 1 CLAUDINE						000438796
SOINS A L'ETRAN.	07/10/09	1	10,03	10,03		10,03 EUR
2 28 01 08 190 006 91 LECOUSTRE JEANNE				2210 10124 7350 3940		
08/01/1928 1 JEANNE						000438797
SOINS A L'ETRAN.	20/10/09	1	10,43	10,43		10,43 EUR
1 50 12 08 190 135 80 BARONI DANIEL				2210 10124 7350 3918		
30/12/1950 1 DANIEL						000438804
SOINS A L'ETRAN.	07/08/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
2 76 03 08 105 095 38 HERVIEU CORINNE				2210 10124 7350 4919		
23/03/1976 1 CORINNE						000438809
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 77 07 08 363 018 53 BARONI DELPHINE				2210 10124 7350 4920		
04/07/1977 1 DELPHINE						000438810
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	9,29	9,29		9,29 EUR
2 77 08 45 208 037 15 TAILLEFERT STEPHANIE				2210 10124 7350 4921		
11/05/2009 1 MATHYS COUTANT						000438812
SOINS A L'ETRAN.	25/09/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
2 73 01 97 407 125 09 SANCOUEZE MARGARET				2210 10124 7350 4917		
30/01/1973 1 MARGARET						000438815
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
1 31 03 08 226 001 18 JULLIARD CLAUDE				2210 10124 7350 3905		
02/03/1931 1 CLAUDE						000438816
SOINS A L'ETRAN.	02/09/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 33 01 99 027 685 48 VETA LUCIA				2210 10124 7350 3944		
04/01/1933 1 LUCIA						000438817

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	14/09/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 33 01 99 027 685 48 VETA LUCIA				2210 10124 7350 3945		000438818
04/01/1933 1 LUCIA						
SOINS A L'ETRAN.	01/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 33 01 99 027 685 48 VETA LUCIA				2210 10124 7350 3943		000438819
04/01/1933 1 LUCIA						
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 33 01 99 027 685 48 VETA LUCIA				2210 10124 7350 3942		000438820
04/01/1933 1 LUCIA						
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 48 09 08 214 009 68 SIMON GERMAINE				2210 10124 7350 4904		000438821
12/09/1948 1 GERMAINE						
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 37 04 02 802 001 82 LARZILLIERE JEAN MARIE				2210 10124 7350 0913		000438822
15/04/1937 1 JEAN MARIE						
SOINS A L'ETRAN.	15/10/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
1 37 04 02 802 001 82 LARZILLIERE JEAN MARIE				2210 10124 7350 0912		000438823
15/04/1937 1 JEAN MARIE						
SOINS A L'ETRAN.	23/10/09	1	28,35	28,35		28,35 EUR
2 84 12 95 203 043 82 TISON HELENE				2210 10124 7350 0928		000438824
16/12/1984 1 HELENE						
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 63 12 08 190 388 13 ADAM MARIE-MADELEINE				2210 10124 7350 0925		000438825
24/12/1963 1 MARIE-MADELE						
SOINS A L'ETRAN.	02/09/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 62 05 08 190 158 83 AYADEN HAYAT				2210 10124 7350 0924		000438826
16/09/1995 1 KARIM MEBARKI						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	14,86	14,86		14,86 EUR
1 43 09 99 353 333 08 ZAIDI BELKACEM				2210 10124 7350 0915		
03/09/1943 1 BELKACEM						000438827
SOINS A L'ETRAN.	20/10/09	1	17,47	17,47		17,47 EUR
1 43 09 99 353 333 08 ZAIDI BELKACEM				2210 10124 7350 3909		
03/09/1943 1 BELKACEM						000438828
SOINS A L'ETRAN.	27/07/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 78 03 08 363 043 62 GANTOIS NICOLAS				2210 10124 7350 0921		
17/12/2008 1 MATTHIEU GANTOIS--GONZALES						000438830
SOINS A L'ETRAN.	07/08/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
1 71 03 99 353 085 49 DJEMAI HAKIM				2210 10124 7350 0919		
12/10/2006 1 WYSSEM DJEMAI						000438831
SOINS A L'ETRAN.	02/09/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 29 03 99 354 119 53 MOUSSAOUI TASSADIT				2210 10124 7350 0923		
25/03/1929 1 TASSADIT						000438834
SOINS A L'ETRAN.	11/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 41 09 08 183 004 38 GERARD JEAN POL				2210 10124 7350 0914		
01/09/1941 1 JEAN POL						000438835
SOINS A L'ETRAN.	07/10/09	1	12,99	12,99		12,99 EUR
1 31 55 99 350 279 21 CHOUKRI MOHAMED				2210 10124 7350 0911		
31/12/1931 1 MOHAMED						000438837
SOINS A L'ETRAN.	18/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 76 02 08 363 021 19 SERRAT CATHERINE				2210 10124 7350 0926		
05/02/1976 1 CATHERINE						000438838
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
1 18 05 93 705 087 38 BELKEBIR TAHAR				2210 10124 7350 0910		
27/05/1918 1 TAHAR						000438839

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	21/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 74 05 08 363 021 21 GREGOIRE SEBASTIEN				2210 10124 7350 0920		000438840
04/05/1974 1 SEBASTIEN						
SOINS A L'ETRAN.	23/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 55 01 99 127 155 42 LOGGIA GUISEPPE				2210 10124 7350 0917		000438841
14/01/1955 1 GUISEPPE						
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	16,52	16,52		16,52 EUR
1 55 01 99 127 155 42 LOGGIA GUISEPPE				2210 10124 7350 0916		000438842
14/01/1955 1 GUISEPPE						
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	28,38	28,38		28,38 EUR
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2210 10124 7350 0918		000438843
05/10/2005 1 KENZA AHALLAL						
SOINS A L'ETRAN.	25/08/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2210 10124 7350 3919		000438844
05/10/2005 1 KENZA AHALLAL						
SOINS A L'ETRAN.	30/09/09	1	8,70	8,70		8,70 EUR
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2210 10124 7350 3920		000438845
05/10/2005 1 KENZA AHALLAL						
SOINS A L'ETRAN.	15/10/09	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 29 03 99 175 086 24 TULLIS ANITA				2210 10124 7350 0922		000438846
29/03/1929 1 ANITA						
SOINS A L'ETRAN.	27/08/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
2 59 10 08 190 288 83 FRAISON CLAUDIE				2210 10124 7350 4906		000438847
21/10/1959 1 CLAUDIE						
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	22,45	22,45		22,45 EUR
1 30 05 08 222 002 24 GANHY JEAN MARIE				2210 10124 7350 3904		000438848
31/05/1930 1 JEAN MARIE						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	07/09/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 72 11 99 131 095 85 BERTIN SEBASTIEN				2210 10124 7350 3929		
11/11/1972 1 SEBASTIEN						000438849
SOINS A L'ETRAN.	09/09/09	1	23,56	23,56		23,56 EUR
2 24 03 08 222 201 37 LALUE MARIE LOUISE				2210 10124 7350 3936		
12/03/1924 1 MARIE-LOUISE						000438850
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 56 06 08 362 217 74 TINOIS BRUNO				2210 10124 7350 3921		
05/06/1956 1 BRUNO						000438853
SOINS A L'ETRAN.	02/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 46 10 08 486 039 43 SELLIER CHANTAL				2210 10124 7350 4902		
29/10/1946 1 CHANTAL						000438855
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 31 03 08 190 004 75 LAURENT MICHELINE				2210 10124 7350 3941		
07/03/1931 1 MICHELINE						000438856
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2210 10124 7350 4929		
12/01/1982 1 MAGALIE						000438859
SOINS A L'ETRAN.	07/10/09	1	26,78	26,78		26,78 EUR
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2210 10124 7350 4930		
12/01/1982 1 MAGALIE						000438860
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2210 10124 7350 4931		
12/01/1982 1 MAGALIE						000438861
SOINS A L'ETRAN.	07/10/09	1	15,67	15,67		15,67 EUR
1 74 07 08 363 056 18 BESONHEZ SEBASTIEN				2210 10124 7350 3930		
26/07/1974 1 SEBASTIEN						000438862

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	14/10/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
1 74 07 08 363 056 18 BESONHEZ SEBASTIEN				2210 10124 7350 3931		
26/07/1974 1 SEBASTIEN						000438863
SOINS A L'ETRAN.	23/10/09	1	23,56	23,56		23,56 EUR
2 60 03 08 487 003 27 BRICHET DANIELLE				2210 10124 7350 4907		
19/03/1960 1 DANIELLE						000438864
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	23,20	23,20		23,20 EUR
2 60 03 08 487 003 27 BRICHET DANIELLE				2210 10124 7350 4908		
19/03/1960 1 DANIELLE						000438865
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	14,77	14,77		14,77 EUR
1 64 07 08 122 001 33 MONTBILLIARD PATRICK				2210 10124 7350 3923		
24/08/1992 1 MYLENE MONTBILLIARD						000438866
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	22,53	22,53		22,53 EUR
2 70 09 08 028 010 10 ALLAG FARIDA				2210 10124 7350 4916		
16/09/1970 1 FARIDA						000438867
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	10,03	10,03		10,03 EUR
1 35 06 08 488 002 60 OSTER LILIAN				2210 10124 7350 3906		
18/06/1935 1 LILIAN						000438868
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	28,44	28,44		28,44 EUR
1 80 08 57 672 191 70 DUTT OLIVIER				2210 10124 7350 3933		
27/08/1980 1 OLIVIER						000438869
SOINS A L'ETRAN.	19/10/09	1	10,03	10,03		10,03 EUR
2 38 10 08 353 201 92 THIRION JOSETTE				2210 10124 7350 3950		
05/10/1938 1 JOSETTE						000438870
SOINS A L'ETRAN.	28/10/09	1	1,63	1,63		1,63 EUR
2 62 05 08 190 130 14 HAMANI REBIHA				2210 10124 7350 4913		
14/07/1995 1 YACIN HAMANI						000438872

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	27,15	27,15		27,15 EUR
2 74 12 08 363 029 75 LEMAIRE CHRISTELLE				2210 10124 7350 4918		
30/12/1997 1 BENJAMIN LEMAIRE						000438873
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	9,29	9,29		9,29 EUR
2 62 01 08 190 024 56 TIFFANNEAU NELLY				2210 10124 7350 4912		
22/01/1962 1 NELLY						000438874
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	23,56	23,56		23,56 EUR
1 75 03 08 363 057 01 HOERTH LOIC				2210 10124 7350 3932		
29/01/1998 1 LAURA HOERTH						000438875
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	8,37	8,37		8,37 EUR
1 49 07 99 639 684 63 PINTO MANUEL				2210 10124 7350 3917		
01/07/1949 1 MANUEL						000438876
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
1 25 03 08 190 206 23 LALUE ROLAND				2210 10124 7350 3901		
11/03/1925 1 ROLAND						000438877
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	2,58	2,58		2,58 EUR
2 37 06 08 486 003 68 GIRAUD THERESE				2210 10124 7350 3949		
16/06/1937 1 THERESE						000438878
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	22,22	22,22		22,22 EUR
2 34 04 75 110 124 27 PIERRET JEANNINE				2210 10124 7350 3946		
07/04/1934 1 JEANNINE						000438879
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	8,58	8,58		8,58 EUR
2 84 09 08 363 014 37 MAGOT JESSICA				2210 10124 7350 0927		
05/09/1984 1 JESSICA						000438880
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	22,45	22,45		22,45 EUR
2 68 09 75 114 089 05 MENIERE FRANCOISE				2210 10124 5450 1915		
04/09/1968 1 FRANCOISE						000471095

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	12/01/10	1	9,92	9,92		9,92 EUR
2 68 09 75 114 089 05 MENIERE FRANCOISE				2210 10124 5450 1919		
04/09/1968 1 FRANCOISE						000471096
SOINS A L'ETRAN.	22/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
2 33 10 08 190 004 89 ZELIS GINETTE				2210 10124 5450 1905		
25/10/1933 1 GINETTE						000471097
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	16,88	16,88		16,88 EUR
1 41 08 76 231 028 20 PIERRE JACQUES				2210 10124 5450 0921		
24/08/1941 1 JACQUES						000471098
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	28,57	28,57		28,57 EUR
2 48 11 99 131 243 93 PASSEFORT BERNADETTE				2210 10124 5450 1912		
17/11/1948 1 BERNADETTE						000471100
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	10,10	10,10		10,10 EUR
2 48 11 99 131 243 93 PASSEFORT BERNADETTE				2210 10124 5450 1911		
17/11/1948 1 BERNADETTE						000471101
SOINS A L'ETRAN.	18/01/10	1	10,17	10,17		10,17 EUR
1 42 08 99 139 320 72 DE AMORIN ANTONIO				2210 10124 5450 0922		
23/08/1942 1 ANTONIO						000471102
SOINS A L'ETRAN.	28/01/10	1	28,57	28,57		28,57 EUR
2 73 06 08 363 020 37 PEROTTO SANDRINE				2210 10124 5450 1922		
04/06/1973 1 SANDRINE						000471103
SOINS A L'ETRAN.	06/01/10	1	26,64	26,64		26,64 EUR
2 73 06 08 363 020 37 PEROTTO SANDRINE				2210 10124 5450 1923		
04/06/1973 1 SANDRINE						000471104
SOINS A L'ETRAN.	07/01/10	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 39 09 99 131 472 79 SPILETTE MARIE JEANNE				2210 10124 5450 1909		
30/09/1939 1 MARIE JEANNE						000471105

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	05/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
2 60 06 08 486 005 06 WARSEE CAROLE				2210 10124 5450 1916		
18/06/1960 1 CAROLE						000471109
SOINS A L'ETRAN.	15/01/10	1	17,97	17,97		17,97 EUR
2 60 06 08 486 005 06 WARSEE CAROLE				2210 10124 5450 1913		
18/06/1960 1 CAROLE						000471110
SOINS A L'ETRAN.	25/01/10	1	28,34	28,34		28,34 EUR
1 27 02 90 010 235 59 NAEGELY GABRIEL				2210 10124 5450 0903		
15/02/1927 1 GABRIEL						000471111
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
1 27 02 90 010 235 59 NAEGELY GABRIEL				2210 10124 5450 0904		
15/02/1927 1 GABRIEL						000471112
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	11,64	11,64		11,64 EUR
1 36 12 99 127 966 47 MAGGIO SALVATORE				2210 10124 5450 0916		
28/12/1936 1 SALVATORE						000471113
SOINS A L'ETRAN.	14/01/10	1	11,64	11,64		11,64 EUR
1 33 05 08 190 010 53 BEQUET PIERRE				2210 10124 5450 0911		
30/05/1933 1 PIERRE						000471114
SOINS A L'ETRAN.	12/01/10	1	11,64	11,64		11,64 EUR
2 30 07 08 190 009 86 DORIDO MARIE LOUISE				2210 10124 5450 1904		
13/07/1930 1 MARIE LOUISE						000471116
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	20,72	20,72		20,72 EUR
2 82 06 99 326 012 03 LAROCHE DE FELINE DOBET VALERIE				2210 10124 5450 1932		
17/06/1982 1 DOBET VALERI						000471121
SOINS A L'ETRAN.	15/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
2 21 07 80 253 203 88 DESESQUELLE MAURICETTE				2210 10124 5450 0953		
03/07/1921 1 MAURICETTE						000471124

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	19/01/10	1	10,51	10,51		10,51 EUR
2 70 11 59 122 204 16 DELHAISE MYRIAM				2210 10124 5450 1918		
23/11/1970 1 MYRIAM						000471125
SOINS A L'ETRAN.	14/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
2 70 11 59 122 204 16 DELHAISE MYRIAM				2210 10124 5450 1925		
23/11/1970 1 MYRIAM						000471126
SOINS A L'ETRAN.	19/01/10	1	33,01	33,01		33,01 EUR
2 70 11 59 122 204 16 DELHAISE MYRIAM				2210 10124 5450 1917		
23/11/1970 1 MYRIAM						000471127
SOINS A L'ETRAN.	26/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
2 54 03 08 166 002 58 LOMBARD MARIE-JOSE				2210 10124 5450 1914		
12/03/1954 1 MARIE-JOSE						000471128
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	16,88	16,88		16,88 EUR
1 30 02 93 404 081 96 SALMI ABDALLAH				2210 10124 5450 0907		
13/02/1930 1 ABDALLAH						000471131
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	16,66	16,66		16,66 EUR
1 30 02 93 404 081 96 SALMI ABDALLAH				2210 10124 5450 0906		
07/03/1939 1 FERROUDJA SALMI						000471132
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	16,66	16,66		16,66 EUR
1 48 06 99 354 826 65 DEHAS MAHMOUD				2210 10124 5450 0938		
18/06/1948 1 MAHMOUD						000471135
SOINS A L'ETRAN.	20/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 83 02 08 363 026 12 DESCHAMPS YANNICK				2210 10124 5450 0952		
07/02/1983 1 YANNICK						000471136
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
2 28 01 08 486 004 40 ROBINET NELLY				2210 10124 5450 1901		
23/01/1928 1 NELLY						000471139

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	20/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 40 02 08 190 037 23 MIGNON GASTON 24/02/1940 1 GASTON				2210 10124 5450 0918		000471143
SOINS A L'ETRAN.	07/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
1 40 02 08 190 037 23 MIGNON GASTON 24/02/1940 1 GASTON				2210 10124 5450 0919		000471144
SOINS A L'ETRAN.	12/01/10	1	27,56	27,56		27,56 EUR
1 40 02 08 190 037 23 MIGNON GASTON 24/02/1940 1 GASTON				2210 10124 5450 0920		000471145
SOINS A L'ETRAN.	28/01/10	1	11,64	11,64		11,64 EUR
1 73 11 99 352 564 18 MEBARKI TAYEB 11/11/1973 1 TAYEB				2210 10124 5450 0950		000471146
SOINS A L'ETRAN.	21/01/10	1	9,92	9,92		9,92 EUR
1 32 12 08 122 001 32 GESNOT FERNAND 07/07/1935 1 FRANCINE GESNOT				2210 10124 5450 0909		000471147
SOINS A L'ETRAN.	20/01/10	1	1,65	1,65		1,65 EUR
1 43 01 08 183 001 09 BORTOLOTTI DANIEL 06/01/1943 1 DANIEL				2210 10124 5450 0926		000471149
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
1 43 01 08 183 001 09 BORTOLOTTI DANIEL 06/01/1943 1 DANIEL				2210 10124 5450 0925		000471150
SOINS A L'ETRAN.	12/01/10	1	17,97	17,97		17,97 EUR
1 43 01 08 183 001 09 BORTOLOTTI DANIEL 06/01/1943 1 DANIEL				2210 10124 5450 0928		000471151
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	20,72	20,72		20,72 EUR
1 43 01 08 183 001 09 BORTOLOTTI DANIEL 06/01/1943 1 DANIEL				2210 10124 5450 0923		000471152

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	15/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
1 43 01 08 183 001 09 BORTOLOTTI DANIEL 06/01/1943 1 DANIEL				2210 10124 5450 0927		000471153
SOINS A L'ETRAN.	22/01/10	1	35,44	35,44		35,44 EUR
1 43 01 08 183 001 09 BORTOLOTTI DANIEL 06/01/1943 1 DANIEL				2210 10124 5450 0924		000471154
SOINS A L'ETRAN.	22/01/10	1	8,70	8,70		8,70 EUR
1 29 03 08 299 001 60 GUILLOTEAUX MICHEL 27/03/1929 1 MICHEL				2210 10124 5450 0905		000471156
SOINS A L'ETRAN.	06/01/10	1	15,01	15,01		15,01 EUR
1 36 04 08 105 014 11 BOUDSOCQ FRANCIS 04/04/1936 1 FRANCIS				2210 10124 5450 0915		000471157
SOINS A L'ETRAN.	22/01/10	1	3,65	3,65		3,65 EUR
1 36 04 08 105 014 11 BOUDSOCQ FRANCIS 04/04/1936 1 FRANCIS				2210 10124 5450 0914		000471158
SOINS A L'ETRAN.	28/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE 16/09/1945 1 JEANNINE				2210 10124 5450 1910		000471159
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	12,96	12,96		12,96 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE 16/09/1945 1 JEANNINE				2210 10124 5450 1907		000471160
SOINS A L'ETRAN.	25/01/10	1	12,96	12,96		12,96 EUR
1 78 02 08 363 052 37 PAPILLIER GAEL 27/02/1978 1 GAEL				2210 10124 5450 0951		000471161
SOINS A L'ETRAN.	06/01/10	1	17,54	17,54		17,54 EUR
1 53 12 08 486 048 64 GILLES ANDRE 05/12/1953 1 ANDRE				2210 10124 5450 0947		000471162

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	14/01/10	1	9,68	9,68		9,68 EUR
1 39 04 08 298 002 03 MEZIERES EDMOND				2210 10124 5450 0917		
30/04/1939 1 EDMOND						000471163
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
1 51 04 02 307 013 72 FOURNEAUX JEAN MARIE				2210 10124 5450 0943		
22/04/1951 1 JEAN MARIE						000471164
SOINS A L'ETRAN.	27/01/10	1	28,57	28,57		28,57 EUR
1 44 07 75 114 626 80 AUGST MICHEL				2210 10124 5450 0932		
03/07/1944 1 MICHEL						000471166
SOINS A L'ETRAN.	07/01/10	1	8,21	8,21		8,21 EUR
1 44 07 75 114 626 80 AUGST MICHEL				2210 10124 5450 0931		
03/07/1944 1 MICHEL						000471167
SOINS A L'ETRAN.	25/01/10	1	8,21	8,21		8,21 EUR
1 44 07 75 114 626 80 AUGST MICHEL				2210 10124 5450 0930		
03/07/1944 1 MICHEL						000471168
SOINS A L'ETRAN.	07/01/10	1	8,70	8,70		8,70 EUR
1 35 08 08 486 001 56 COLLE WILLY				2210 10124 5450 0912		
03/08/1935 1 WILLY						000471169
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	18,10	18,10		18,10 EUR
1 25 05 99 131 214 39 BEAUDRY CAMILLE				2210 10124 5450 0902		
09/04/1927 1 BERNADETTE BEAUDRY						000471170
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	28,50	28,50		28,50 EUR
1 45 06 99 352 584 29 DEHAS ABDELMADJID				2210 10124 5450 0933		
24/06/1945 1 ABDELMADJID						000471171
SOINS A L'ETRAN.	06/01/10	1	10,10	10,10		10,10 EUR
2 39 01 08 183 001 58 CHIONNA CLAUDETTE				2210 10124 5450 1906		
12/01/1939 1 CLAUDETTE						000471172

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	16,66	16,66		16,66 EUR
1 50 04 99 639 075 90 RODRIGUES NOGUEIRA FERNANDO				2210 10124 5450 0942		
13/04/1950 1 FERNANDO						000471173
SOINS A L'ETRAN.	05/01/10	1	53,70	53,70		53,70 EUR
1 48 12 99 131 340 62 ANSELIN GUY				2210 10124 5450 0940		
09/12/1948 1 GUY						000471174
SOINS A L'ETRAN.	07/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
1 48 12 99 131 340 62 ANSELIN GUY				2210 10124 5450 0939		
09/12/1948 1 GUY						000471175
SOINS A L'ETRAN.	18/01/10	1	9,92	9,92		9,92 EUR
1 48 12 99 131 340 62 ANSELIN GUY				2210 10124 5450 0941		
09/12/1948 1 GUY						000471176
SOINS A L'ETRAN.	25/01/10	1	7,62	7,62		7,62 EUR
2 42 12 29 019 053 23 TURQUIN CLAUDINE				2210 10124 5450 1908		
26/12/1942 1 CLAUDINE						000471179
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	25,59	25,59		25,59 EUR
1 24 05 66 141 003 17 DANIEL HENRI				2210 10124 5450 0901		
21/05/1924 1 HENRI						000471181
SOINS A L'ETRAN.	07/01/10	1	11,64	11,64		11,64 EUR
2 77 03 08 363 046 58 FILIPPONE STEPHANIE				2210 10124 5450 1921		
18/03/1977 1 STEPHANIE						000471184
SOINS A L'ETRAN.	27/01/10	1	26,20	26,20		26,20 EUR
1 51 11 99 352 860 24 KANDI BELKACEM				2210 10124 5450 0944		
15/11/1951 1 BELKACEM						000471189
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	26,20	26,20		26,20 EUR
1 51 11 99 352 860 24 KANDI BELKACEM				2210 10124 5450 0945		
15/11/1951 1 BELKACEM						000471190

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	8,70	8,70		8,70 EUR
1 65 11 08 190 368 66 SARTI FRANCOIS				2210 10124 5450 0949		
18/11/1965 1 FRANCOIS						000471194
SOINS A L'ETRAN.	27/01/10	1	10,25	10,25		10,25 EUR
2 71 07 08 190 010 16 PRINCE CELINE				2210 10124 5450 1924		
05/07/1971 1 CELINE						000471199
SOINS A L'ETRAN.	08/01/10	1	19,94	19,94		19,94 EUR
1 64 05 08 190 146 47 BELAID SAID				2210 10124 5450 0948		
27/05/1964 1 SAID						000471200
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	16,04	16,04		16,04 EUR
2 86 02 08 480 040 74 BERNEAUX SARA				2210 10124 5450 1926		
21/02/1986 1 SARA						000471202
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	23,39	23,39		23,39 EUR
2 86 02 08 480 040 74 BERNEAUX SARA				2210 10124 5450 1935		
21/02/1986 1 SARA						000471203
SOINS A L'ETRAN.	28/01/10	1	19,02	19,02		19,02 EUR
1 31 09 08 487 006 39 CHARLOT ROGER				2210 10124 5450 0908		
26/09/1931 1 ROGER						000471204
SOINS A L'ETRAN.	05/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 36 01 99 352 864 13 MAKHLOUFI RABAH				2210 10124 5450 0913		
27/05/1950 1 FATMA MAKHLOUFI						000471205
SOINS A L'ETRAN.	05/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 44 01 17 299 023 95 CARMONA ANTOINE				2210 10124 5450 0929		
15/01/1944 1 ANTOINE						000471206
SOINS A L'ETRAN.	05/01/10	1	20,72	20,72		20,72 EUR
2 28 06 08 028 003 87 FRANZETTI EDERA				2210 10124 5450 1903		
25/06/1928 1 EDERA						000471208

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 45 10 99 319 063 52 PEREIRA MANUEL				2210 10124 5450 0934		
20/12/1936 1 CONCEICAO PEREIRA						000471209
SOINS A L'ETRAN.	12/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 45 10 99 319 063 52 PEREIRA MANUEL				2210 10124 5450 0935		
20/12/1936 1 CONCEICAO PEREIRA						000471210
SOINS A L'ETRAN.	20/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 46 05 93 404 084 36 ALLAG LAHCENE				2210 10124 5450 0936		
11/05/1946 1 LAHCENE						000471211
SOINS A L'ETRAN.	12/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 46 05 93 404 084 36 ALLAG LAHCENE				2210 10124 5450 0937		
11/05/1946 1 LAHCENE						000471212
SOINS A L'ETRAN.	19/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 34 10 08 188 001 56 OUDINET MICHEL				2210 10124 7350 0903		
08/10/1934 1 MICHEL						000471213
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
2 81 02 02 173 054 74 CANDAT CAROLINE				2210 10124 7350 0904		
23/02/1981 1 CAROLINE						000471214
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	17,35	17,35		17,35 EUR
1 27 09 08 183 203 40 FASSON CHRISTIAN				2210 10124 7350 0901		
27/09/1927 1 CHRISTIAN						000471215
SOINS A L'ETRAN.	13/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 33 04 08 214 001 05 CHAVANNE MAURICE				2210 10124 5450 0910		
26/08/1933 1 COLETTE CHAVANNE						000471216
SOINS A L'ETRAN.	14/01/10	1	8,65	8,65		8,65 EUR
1 53 09 08 290 454 58 GROSJEAN ROLAND				2210 10124 5450 0946		
27/09/1953 1 ROLAND						000471217

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	28/01/10	1	20,72	20,72		20,72 EUR
2 28 01 75 112 198 42 HYON JEANNE				2210 10124 5450 1902		
14/01/1928 1 JEANNE						000471218
SOINS A L'ETRAN.	25/01/10	1	31,32	31,32		31,32 EUR
1 53 01 97 411 258 10 DORSEUIL MAXIME				2210 10124 5450 1952		
20/01/1953 1 MAXIME						080999998
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	123,35	123,35		123,35 EUR
TOTAL NATURE D'ASSURANCE AS 16 687,11 EUR						
2 86 06 99 352 202 01 DJEBARA FADILA				2210 10124 7350 5906		
09/06/1986 1 FADILA						000007366
SOINS A L'ETRAN.	02/06/09	1	20,61	20,61		20,61 EUR
1 59 07 08 190 190 86 RACAPE JEAN DIDIER				2210 10124 5450 1960		
07/07/1990 1 JUSTINE RACAPE						000249301
SOINS A L'ETRAN.	29/06/09	1	266,16	266,16		266,16 EUR
2 83 03 75 117 129 14 KARATEKIN SONA				2210 10124 7350 0908		
31/03/1983 1 SONA						000339014
SOINS A L'ETRAN.	30/07/08	1	7,24	7,24		7,24 EUR
2 82 03 08 363 013 40 CARTIAUX ANGELIQUE				2210 10124 7350 1994		
03/03/1982 1 ANGELIQUE						000438626
SOINS A L'ETRAN.	13/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 77 10 99 131 506 42 HANOTEAUX CATHERINE				2210 10124 7350 1985		
04/10/1977 1 CATHERINE						000438627
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	24,97	24,97		24,97 EUR
2 77 10 99 131 506 42 HANOTEAUX CATHERINE				2210 10124 7350 1984		
04/10/1977 1 CATHERINE						000438628

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 77 10 99 131 506 42 HANOTEAUX CATHERINE 04/10/1977 1 CATHERINE				2210 10124 7350 1986		000438629
SOINS A L'ETRAN.	06/10/09	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 82 07 08 105 146 48 BOUDJOUDI VANESSA 26/07/1982 1 VANESSA				2210 10124 7350 1995		000438649
SOINS A L'ETRAN.	13/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 79 03 08 363 046 57 BRIQUET SANDRA 20/03/1979 1 SANDRA RENEE				2210 10124 7350 1991		000438652
SOINS A L'ETRAN.	12/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 79 03 08 363 046 57 BRIQUET SANDRA 20/03/1979 1 SANDRA RENEE				2210 10124 7350 4923		000438653
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 79 04 08 363 038 81 RENARD AURELIE 21/04/1979 1 AURELIE				2210 10124 7350 4924		000438654
SOINS A L'ETRAN.	01/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 80 04 08 363 025 45 JULLIARD VIRGINIE 13/04/1980 1 VIRGINIE				2210 10124 7350 1993		000438699
SOINS A L'ETRAN.	06/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 77 05 08 363 052 84 BERTRAND ROSELINE 22/05/1977 1 ROSELINE				2210 10124 7350 1982		000438736
SOINS A L'ETRAN.	15/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 77 05 08 363 052 84 BERTRAND ROSELINE 22/05/1977 1 ROSELINE				2210 10124 7350 1981		000438737
SOINS A L'ETRAN.	29/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 77 05 08 363 052 84 BERTRAND ROSELINE 22/05/1977 1 ROSELINE				2210 10124 7350 1983		000438738

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	15/10/09	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 80 03 97 416 157 75 FESTIN VANESSA 19/03/1980 1 VANESSA				2210 10124 7350 4927		000438762
SOINS A L'ETRAN.	02/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 80 03 97 416 157 75 FESTIN VANESSA 19/03/1980 1 VANESSA				2210 10124 7350 4926		000438763
SOINS A L'ETRAN.	09/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 86 05 08 363 029 54 VAUTRIN GAELE 10/05/1986 1 GAELE				2210 10124 7350 4935		000438784
SOINS A L'ETRAN.	08/10/09	1	22,45	22,45		22,45 EUR
2 86 05 08 363 029 54 VAUTRIN GAELE 10/05/1986 1 GAELE				2210 10124 7350 4934		000438785
SOINS A L'ETRAN.	15/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 86 05 08 363 029 54 VAUTRIN GAELE 10/05/1986 1 GAELE				2210 10124 7350 4933		000438786
SOINS A L'ETRAN.	22/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 87 09 08 363 022 76 BERTONNIER TIFFANY 08/09/1987 1 TIFFANY				2210 10124 7350 4946		000438798
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 87 09 08 363 022 76 BERTONNIER TIFFANY 08/09/1987 1 TIFFANY				2210 10124 7350 4941		000438799
SOINS A L'ETRAN.	19/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 87 09 08 363 022 76 BERTONNIER TIFFANY 08/09/1987 1 TIFFANY				2210 10124 7350 4942		000438800
SOINS A L'ETRAN.	26/10/09	1	16,39	16,39		16,39 EUR
2 87 09 08 363 022 76 BERTONNIER TIFFANY 08/09/1987 1 TIFFANY				2210 10124 7350 4943		000438801

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 06/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	30/10/09	1	18,87	18,87		18,87 EUR
2 87 09 08 363 022 76 BERTONNIER TIFFANY 08/09/1987 1 TIFFANY				2210 10124 7350 4944		000438802
SOINS A L'ETRAN.	05/10/09	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 87 09 08 363 022 76 BERTONNIER TIFFANY 08/09/1987 1 TIFFANY				2210 10124 7350 4945		000438803
SOINS A L'ETRAN.	06/10/09	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 83 08 08 363 046 38 JOLLY ALISSON 19/08/1983 1 ALISSON				2210 10124 7350 4932		000438808
SOINS A L'ETRAN.	02/10/09	1	24,97	24,97		24,97 EUR
2 69 05 69 019 139 41 DAINE NANCY 26/05/1969 1 NANCY				2210 10124 7350 4914		000438813
SOINS A L'ETRAN.	21/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 81 05 21 231 321 27 MAHSSINI SALWA 29/05/1981 1 SALWA				2210 10124 7350 4928		000438814
SOINS A L'ETRAN.	27/10/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 77 10 99 131 506 42 HANOTEAUX CATHERINE 04/10/1977 1 CATHERINE				2210 10124 5450 1933		000471106
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	16,54	16,54		16,54 EUR
2 77 10 99 131 506 42 HANOTEAUX CATHERINE 04/10/1977 1 CATHERINE				2210 10124 5450 1934		000471107
SOINS A L'ETRAN.	18/01/10	1	16,54	16,54		16,54 EUR
2 77 10 99 131 506 42 HANOTEAUX CATHERINE 04/10/1977 1 CATHERINE				2210 10124 5450 1920		000471108
SOINS A L'ETRAN.	25/01/10	1	16,54	16,54		16,54 EUR
2 84 03 08 363 035 17 INFUSO VIRGINIE 22/03/1984 1 VIRGINIE				2210 10124 5450 1928		000471115

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	19,02	19,02		19,02 EUR
2 83 11 08 363 033 02 BERNIER CINDY				2210 10124 5450 1929		
21/11/1983 1 CINDY						000471122
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	21,57	21,57		21,57 EUR
2 82 11 08 490 025 32 NEVEUX BENEDICTE				2210 10124 5450 1931		
26/11/1982 1 BENEDICTE						000471129
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	19,02	19,02		19,02 EUR
2 82 11 08 490 025 32 NEVEUX BENEDICTE				2210 10124 5450 1930		
26/11/1982 1 BENEDICTE						000471130
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	8,70	8,70		8,70 EUR
2 84 12 95 203 043 82 TISON HELENE				2210 10124 5450 1927		
16/12/1984 1 HELENE						000471188
SOINS A L'ETRAN.	14/01/10	1	21,57	21,57		21,57 EUR
TOTAL NATURE D'ASSURANCE MA 890,39 EUR						
TOTAL HORS LOT 17 577,50 EUR						
AU COMPTE EU 10206 00091 00122424740 48						
TOTAL JOURNEE DU 06/05/2010 : 17 577,50 EUR						
HORS LOT GRAND REGIME : 01 CAISSE D'AFFILIATION : 081						
2 87 11 08 363 037 93 DUMARGNE ISABELLE				2220 10125 5950 1950		
21/11/1987 1 ISABELLE						000249292
SOINS A L'ETRAN.	16/06/09	1	101,08	101,08		101,08 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 5950 1942		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249293

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	17/06/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
1 84 11 08 363 031 05 KRANYEC ALEXANDRE				2220 10125 5950 0938		
15/11/1984 1 ALEXANDRE						000249294
SOINS A L'ETRAN.	19/06/09	1	5,58	5,58		5,58 EUR
2 26 12 85 121 202 63 MILLER ANNE MARIE				2220 10125 5950 0947		
12/12/1926 1 ANNE MARIE						000249296
SOINS A L'ETRAN.	23/06/09	1	302,28	302,28		302,28 EUR
1 78 08 08 105 138 27 FERIO GREGORY				2220 10125 5950 0935		
25/08/1978 1 GREGORY						000249311
SOINS A L'ETRAN.	06/07/09	1	340,44	340,44		340,44 EUR
2 25 09 99 131 778 71 RANSQUIN LILIANE				2220 10125 5950 0945		
06/09/1925 1 LILIANE						000249326
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	27,57	27,57		27,57 EUR
1 25 05 99 131 214 39 BEAUDRY CAMILLE				2220 10125 5950 0902		
09/04/1927 1 BERNADETTE BEAUDRY						000249388
SOINS A L'ETRAN.	06/08/09	1	192,70	192,70		192,70 EUR
1 50 12 08 190 135 80 BARONI DANIEL				2220 10125 5950 0919		
30/12/1950 1 DANIEL						000249391
SOINS A L'ETRAN.	07/08/09	1	97,93	97,93		97,93 EUR
1 78 03 08 363 043 62 GANTOIS NICOLAS				2220 10125 5950 0934		
17/12/2008 1 MATTHIEU GANTOIS--GONZALES						000249392
SOINS A L'ETRAN.	07/08/09	1	130,27	130,27		130,27 EUR
1 39 08 81 004 050 78 ESTEBAN FRANCOIS				2220 10125 5950 0916		
19/04/1943 1 MARIA ESTEBAN						000249393
SOINS A L'ETRAN.	09/08/09	1	21,89	21,89		21,89 EUR
2 70 12 99 131 192 52 HORINQUE NATHALIE				2220 10125 5950 1926		
31/12/1970 1 NATHALIE LUC						000249394

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	09/08/09	1	118,99	118,99		118,99 EUR
2 70 04 08 409 050 03 AUGER SABINE				2220 10125 5950 1925		
31/05/2005 1 EMMA AUGER						000249395
SOINS A L'ETRAN.	09/08/09	1	33,97	33,97		33,97 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2220 10125 5950 1904		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249396
SOINS A L'ETRAN.	10/08/09	1	50,93	50,93		50,93 EUR
1 54 02 08 190 018 35 GEHENOT DANIEL				2220 10125 5950 0922		
04/02/1954 1 DANIEL						000249397
SOINS A L'ETRAN.	10/08/09	1	18,81	18,81		18,81 EUR
2 74 08 08 363 056 81 POTIER SEVERINE				2220 10125 5950 1929		
26/08/1974 1 SEVERINE						000249398
SOINS A L'ETRAN.	10/08/09	1	29,61	29,61		29,61 EUR
2 77 05 08 363 048 88 BALITOUT NADINE				2220 10125 5950 1931		
21/05/1977 1 NADINE						000249399
SOINS A L'ETRAN.	10/08/09	1	33,71	33,71		33,71 EUR
2 28 02 08 139 002 89 BOURDON GISELE				2220 10125 5950 0948		
13/02/1928 1 GISELE						000249400
SOINS A L'ETRAN.	11/08/09	1	310,63	310,63		310,63 EUR
2 30 06 99 639 135 22 DA SILVA MARIANA				2220 10125 5950 0950		
22/06/1930 1 MARIANA						000249401
SOINS A L'ETRAN.	11/08/09	1	109,80	109,80		109,80 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2220 10125 5950 1903		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249402
SOINS A L'ETRAN.	11/08/09	1	25,85	25,85		25,85 EUR
2 29 03 99 354 119 53 MOUSSAOUI TASSADIT				2220 10125 5950 0949		
25/03/1929 1 TASSADIT						000249406

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	11/08/09	1	119,42	119,42		119,42 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2220 10125 5950 1905		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249408
SOINS A L'ETRAN.	12/08/09	1	10,65	10,65		10,65 EUR
2 60 01 08 190 019 62 HERMANT BEATRICE				2220 10125 5950 1921		
30/01/1960 1 BEATRICE						000249410
SOINS A L'ETRAN.	13/08/09	1	25,74	25,74		25,74 EUR
2 23 09 08 285 201 38 SAISELET SIMONE				2220 10125 5950 0944		
22/09/1923 1 SIMONE						000249411
SOINS A L'ETRAN.	13/08/09	1	29,01	29,01		29,01 EUR
2 50 09 76 305 152 14 CONARD MICHELLE				2220 10125 5950 1918		
24/09/1950 1 MICHELLE						000249412
SOINS A L'ETRAN.	13/08/09	1	20,79	20,79		20,79 EUR
1 64 05 08 190 152 41 SOHET MICHEL				2220 10125 5950 0927		
31/05/1964 1 MICHEL						000249413
SOINS A L'ETRAN.	14/08/09	1	13,99	13,99		13,99 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2220 10125 5950 0912		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000249414
SOINS A L'ETRAN.	14/08/09	1	192,07	192,07		192,07 EUR
2 36 11 08 122 001 61 BOUKHERAS MARIE LOUISE				2220 10125 5950 1911		
24/11/1936 1 MARIE LOUISE						000249415
SOINS A L'ETRAN.	17/08/09	1	112,66	112,66		112,66 EUR
1 31 55 99 350 279 21 CHOUKRI MOHAMED				2220 10125 5950 0907		
31/12/1931 1 MOHAMED						000249418
SOINS A L'ETRAN.	18/08/09	1	123,04	123,04		123,04 EUR
1 51 11 99 352 860 24 KANDI BELKACEM				2220 10125 5950 0920		
15/11/1951 1 BELKACEM						000249419

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	18/08/09	1	21,57	21,57		21,57 EUR
1 46 10 08 486 037 95 MALHERBE DANIEL				2220 10125 5950 0918		
12/06/1950 1 JOCELYNE MALHERBE						000249421
SOINS A L'ETRAN.	19/08/09	1	114,06	114,06		114,06 EUR
2 37 09 08 190 004 71 RIOU NICOLE				2220 10125 5950 1912		
14/09/1937 1 NICOLE						000249423
SOINS A L'ETRAN.	23/08/09	1	159,93	159,93		159,93 EUR
2 61 10 08 190 279 91 VANDEKERCKHOVE BRIGITTE				2220 10125 5950 1922		
08/10/1961 1 BRIGITTE						000249425
SOINS A L'ETRAN.	24/08/09	1	23,50	23,50		23,50 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE				2220 10125 5950 1915		
16/09/1945 1 JEANNINE						000249426
SOINS A L'ETRAN.	24/08/09	1	11,85	11,85		11,85 EUR
2 14 12 99 627 028 11 STAFFOLINI GIOVANNA				2220 10125 5950 0940		
10/12/1914 1 GIOVANNA						000249427
SOINS A L'ETRAN.	25/08/09	1	5,49	5,49		5,49 EUR
2 57 12 08 190 421 80 DUJEU CATHERINE				2220 10125 5950 1920		
27/12/1957 1 CATHERINE						000249428
SOINS A L'ETRAN.	25/08/09	1	219,01	219,01		219,01 EUR
1 55 01 99 127 155 42 LOGGIA GUISEPPE				2220 10125 5950 0924		
14/01/1955 1 GUISEPPE						000249429
SOINS A L'ETRAN.	25/08/09	1	5,88	5,88		5,88 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2220 10125 5950 0913		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000249430
SOINS A L'ETRAN.	26/08/09	1	152,97	152,97		152,97 EUR
1 65 09 08 190 304 01 TUMSON THIERRY				2220 10125 5950 0928		
26/09/1965 1 THIERRY						000249432

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	26/08/09	1	14,14	14,14		14,14 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 5950 1941		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249433
SOINS A L'ETRAN.	26/08/09	1	13,05	13,05		13,05 EUR
2 31 03 99 131 355 07 VOISIN ANNIE				2220 10125 5950 1901		
07/03/1931 1 ANNIE						000249434
SOINS A L'ETRAN.	26/08/09	1	14,17	14,17		14,17 EUR
1 75 02 08 363 025 17 ALLAG BRAHAM				2220 10125 5950 0932		
13/02/1975 1 BRAHAM						000249435
SOINS A L'ETRAN.	27/08/09	1	622,13	622,13		622,13 EUR
1 36 04 08 105 014 11 BOUDSOCQ FRANCIS				2220 10125 5950 0910		
04/04/1936 1 FRANCIS						000249437
SOINS A L'ETRAN.	27/08/09	1	187,88	187,88		187,88 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2220 10125 5950 0915		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000249438
SOINS A L'ETRAN.	28/08/09	1	45,71	45,71		45,71 EUR
2 54 04 08 105 024 39 BRICHET YVETTE				2220 10125 5950 1919		
09/04/1954 1 YVETTE						000249439
SOINS A L'ETRAN.	28/08/09	1	326,49	326,49		326,49 EUR
1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA				2220 10125 5950 0930		
17/06/2003 1 MARION TAGGUEB						000249441
SOINS A L'ETRAN.	28/08/09	1	23,66	23,66		23,66 EUR
2 42 05 99 354 710 21 ABBAS DJAMILA				2220 10125 5950 1913		
17/05/1942 1 DJAMILA						000249442
SOINS A L'ETRAN.	29/08/09	1	34,76	34,76		34,76 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2220 10125 5950 1908		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249443

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	31/08/09	1	24,49	24,49		24,49 EUR
1 34 06 93 404 160 79 BELAID AHCENE				2220 10125 5950 0909		
29/06/1934 1 AHCENE						000249445
SOINS A L'ETRAN.	31/08/09	1	423,97	423,97		423,97 EUR
1 54 02 08 190 018 35 GEHENOT DANIEL				2220 10125 5950 0923		
04/02/1954 1 DANIEL						000249446
SOINS A L'ETRAN.	31/08/09	1	20,16	20,16		20,16 EUR
2 25 09 99 131 778 71 RANSQUIN LILIANE				2220 10125 5950 0946		
06/09/1925 1 LILIANE						000249447
SOINS A L'ETRAN.	31/08/09	1	29,75	29,75		29,75 EUR
1 37 04 02 802 001 82 LARZILLIERE JEAN MARIE				2220 10125 5950 0911		
15/04/1937 1 JEAN MARIE						000249448
SOINS A L'ETRAN.	31/08/09	1	167,95	167,95		167,95 EUR
1 84 01 08 363 023 47 HENON MARC				2220 10125 5950 0937		
23/09/2005 1 LOGAN HENON						000249449
SOINS A L'ETRAN.	01/09/09	1	16,09	16,09		16,09 EUR
2 63 03 75 066 019 15 OUALI NADYA				2220 10125 5950 1924		
03/03/1963 1 NADYA						000249450
SOINS A L'ETRAN.	02/09/09	1	28,88	28,88		28,88 EUR
1 30 02 93 404 081 96 SALMI ABDALLAH				2220 10125 5950 0904		
13/02/1930 1 ABDALLAH						000249451
SOINS A L'ETRAN.	02/09/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
2 88 10 08 363 031 34 AFONSO CORALIE				2220 10125 5950 1951		
20/10/1988 1 CORALIE						000249453
SOINS A L'ETRAN.	03/09/09	1	35,85	35,85		35,85 EUR
2 12 03 08 183 204 46 LEJEUNE YVONNE				2220 10125 5950 0939		
09/03/1912 1 YVONNE						000249455

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	05/09/09	1	35,35	35,35		35,35 EUR
1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA				2220 10125 5950 0929		
20/09/2005 1 KILLIAN TAGGUEB						000249456
SOINS A L'ETRAN.	06/09/09	1	29,72	29,72		29,72 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2220 10125 5950 1910		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249457
SOINS A L'ETRAN.	07/09/09	1	51,25	51,25		51,25 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2220 10125 5950 1909		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249460
SOINS A L'ETRAN.	08/09/09	1	10,97	10,97		10,97 EUR
2 46 12 99 355 473 47 OUALI CHEFIKA				2220 10125 5950 1916		
22/12/1946 1 CHEFIKA						000249461
SOINS A L'ETRAN.	08/09/09	1	594,69	594,69		594,69 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 5950 1944		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249463
SOINS A L'ETRAN.	09/09/09	1	12,40	12,40		12,40 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2210 10125 7350 1907		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249464
SOINS A L'ETRAN.	09/09/09	1	11,66	11,66		11,66 EUR
1 76 01 08 363 037 37 CARTIAUX OLIVIER				2220 10125 5950 0933		
08/04/2003 1 JUSTINE CARTIAUX						000249465
SOINS A L'ETRAN.	09/09/09	1	12,95	12,95		12,95 EUR
1 31 03 08 226 001 18 JULLIARD CLAUDE				2220 10125 5950 0905		
02/03/1931 1 CLAUDE						000249466
SOINS A L'ETRAN.	10/09/09	1	242,80	242,80		242,80 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2220 10125 5950 0914		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000249467

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	11/09/09	1	5,49	5,49		5,49 EUR
1 54 02 08 190 018 35 GEHENOT DANIEL				2210 10125 7350 1902		
04/02/1954 1 DANIEL						000249468
SOINS A L'ETRAN.	11/09/09	1	5,49	5,49		5,49 EUR
2 87 09 08 363 054 44 AFONSO SANDY				2210 10125 7350 1912		
27/02/2006 1 YLANN AFONSO						000249469
SOINS A L'ETRAN.	13/09/09	1	27,79	27,79		27,79 EUR
1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA				2210 10125 7350 1903		
20/09/2005 1 KILLIAN TAGGUEB						000249470
SOINS A L'ETRAN.	13/09/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
2 60 12 08 363 432 67 BASTIEN ODILE				2210 10125 7350 1908		
17/12/1960 1 ODILE						000249471
SOINS A L'ETRAN.	13/09/09	1	32,88	32,88		32,88 EUR
1 72 05 08 190 034 58 WAIRY ERIC				2210 10125 7350 1905		
07/01/2007 1 MATHIS WAIRY						000249472
SOINS A L'ETRAN.	14/09/09	1	12,23	12,23		12,23 EUR
2 26 01 85 289 202 85 LARDENOIS ELISABETH				2210 10125 7350 1906		
06/01/1926 1 ELISABETH						000249473
SOINS A L'ETRAN.	14/09/09	1	122,49	122,49		122,49 EUR
1 71 03 99 353 085 49 DJEMAI HAKIM				2210 10125 7350 1904		
12/10/2006 1 WYSSEM DJEMAI						000249475
SOINS A L'ETRAN.	15/09/09	1	18,41	18,41		18,41 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2210 10125 7350 1910		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249476
SOINS A L'ETRAN.	15/09/09	1	25,79	25,79		25,79 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS				2210 10125 7350 1901		
21/11/1939 1 ANITA WARSEE						000249478

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	18/09/09	1	17,04	17,04		17,04 EUR
2 63 01 62 563 063 27 VANNERUM SYLVIE				2210 10125 7350 1909		
20/01/1963 1 SYLVIE						000249479
SOINS A L'ETRAN.	19/09/09	1	12,36	12,36		12,36 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE				2220 10125 5950 1914		
16/09/1945 1 JEANNINE						000249481
SOINS A L'ETRAN.	21/09/09	1	12,19	12,19		12,19 EUR
2 62 05 08 190 158 83 AYADEN HAYAT				2220 10125 5950 1923		
27/05/1962 1 HAYAT						000249482
SOINS A L'ETRAN.	21/09/09	1	11,53	11,53		11,53 EUR
2 81 07 08 105 022 27 DANNEQUIN SEVERINE				2220 10125 5950 1945		
03/07/2004 1 MEHDI ASLOUNE						000249488
SOINS A L'ETRAN.	24/09/09	1	19,08	19,08		19,08 EUR
2 33 01 99 027 685 48 VETA LUCIA				2220 10125 5950 1902		
04/01/1933 1 LUCIA						000249489
SOINS A L'ETRAN.	24/09/09	1	208,87	208,87		208,87 EUR
2 77 08 45 208 037 15 TAILLEFERT STEPHANIE				2220 10125 5950 1933		
11/05/2009 1 MATHYS COUTANT						000249492
SOINS A L'ETRAN.	25/09/09	1	84,55	84,55		84,55 EUR
2 78 01 08 363 031 89 TREZEUX FRANCE				2220 10125 5950 1934		
13/01/1978 1 FRANCE						000249494
SOINS A L'ETRAN.	26/09/09	1	6,24	6,24		6,24 EUR
1 82 01 08 105 013 38 MESLEM NACIM				2220 10125 5950 0936		
01/01/1982 1 NACIM						000249496
SOINS A L'ETRAN.	28/09/09	1	86,54	86,54		86,54 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE				2220 10125 5950 1907		
31/07/1935 1 ARMANDE						000249497

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	28/09/09	1	18,45	18,45		18,45 EUR
2 71 06 08 190 021 86 JOIGNAUX DORINE 18/06/1971 1 DORINE				2220 10125 5950 1927		000249498
SOINS A L'ETRAN.	29/09/09	1	100,57	100,57		100,57 EUR
2 35 07 08 190 007 37 FERRARI ARMANDE 31/07/1935 1 ARMANDE				2220 10125 5950 1906		000249499
SOINS A L'ETRAN.	29/09/09	1	22,33	22,33		22,33 EUR
2 22 05 08 190 202 59 VANDEKERCKOVE MARCELLE 06/05/1922 1 MARCELLE				2220 10125 5950 0943		000249500
SOINS A L'ETRAN.	29/09/09	1	30,35	30,35		30,35 EUR
1 58 08 08 190 254 87 DUMARGNE JEAN LUC 26/03/1993 1 KEVIN DUMARGNE				2220 10125 5950 0925		000249501
SOINS A L'ETRAN.	29/09/09	1	22,00	22,00		22,00 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 5950 1943		000249502
SOINS A L'ETRAN.	30/09/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
1 23 10 99 122 688 13 MARYNIACK JEAN 28/10/1923 1 JEAN				2220 10125 5950 0901		000249503
SOINS A L'ETRAN.	30/09/09	1	25,16	25,16		25,16 EUR
2 22 02 99 627 935 07 LAURENT ADELE 09/02/1922 1 ADELE				2220 10125 5950 0941		000249506
SOINS A L'ETRAN.	10/06/09	1	13,76	13,76		13,76 EUR
2 22 02 99 627 935 07 LAURENT ADELE 09/02/1922 1 ADELE				2220 10125 5950 0942		000249507
SOINS A L'ETRAN.	29/06/09	1	13,76	13,76		13,76 EUR
1 62 08 08 190 234 08 TURQUIN JOEL 16/08/1962 1 JOEL				2220 10125 5950 0926		000249508

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	23/06/09	1	2,73	2,73		2,73 EUR
2 49 11 08 190 134 64 THOMAS MARTINE				2220 10125 5950 1917		
13/11/1949 1 MARTINE						000249509
SOINS A L'ETRAN.	23/06/09	1	23,66	23,66		23,66 EUR
2 79 12 08 105 033 97 CABUT GABRIELLE				2220 10125 5950 1937		
24/10/2003 2 CLARA CABUT						000249510
SOINS A L'ETRAN.	03/07/09	1	12,87	12,87		12,87 EUR
1 31 03 08 226 001 18 JULLIARD CLAUDE				2220 10125 5950 0906		
28/12/1934 1 MARIE JOSE JULLIARD						000249511
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	4,03	4,03		4,03 EUR
1 46 10 08 486 036 96 LEMPEREUR RENE				2220 10125 5950 0917		
14/10/1946 1 RENE						000249513
SOINS A L'ETRAN.	30/07/09	1	21,82	21,82		21,82 EUR
1 27 09 62 193 215 16 LECOUSTRE FRANCIS				2220 10125 5950 0903		
05/09/1927 1 FRANCIS						000249515
SOINS A L'ETRAN.	14/08/09	1	19,08	19,08		19,08 EUR
2 77 07 08 363 018 53 BARONI DELPHINE				2220 10125 5950 1932		
04/07/1977 1 DELPHINE						000249516
SOINS A L'ETRAN.	25/08/09	1	5,76	5,76		5,76 EUR
1 33 05 08 190 010 53 BEQUET PIERRE				2220 10125 5950 0908		
30/05/1933 1 PIERRE						000249517
SOINS A L'ETRAN.	19/08/09	1	21,82	21,82		21,82 EUR
2 88 11 08 105 028 33 PARISOT JENNIFER				2220 10125 5950 2923		
03/11/1988 1 JENNIFER						000256185
TM FRAIS SEJOUR	31/01/09	1	32,05			
2 82 12 57 672 211 63 CHIARADIA MYLENE				2220 10125 5950 2919		
12/11/2008 1 MYLIANA CHIARADIA						000256186

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	08/03/09	1	27,79		27,79	27,79 EUR
Part complémentaire de 27,79 EUR versée par l'organisme MAAF SANTE N° OC : 79903530 adresse OC : 0000 79030 NIORT CEDEX						
2 62 05 08 190 158 83 AYADEN HAYAT				2220 10125 5950 2912		
16/09/1995 1 KARIM MEBARKI						000256187
TM FRAIS SEJOUR	26/07/09	1	9,21		9,21	9,21 EUR
Part complémentaire de 9,21 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 61 03 76 540 124 70 LEROI PATRICE				2220 10125 5950 2904		
10/03/1961 1 PATRICE						000256188
TM FRAIS SEJOUR	01/08/09	1	10,11		10,11	10,11 EUR
Part complémentaire de 10,11 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 90 01 99 131 598 42 BORNIET LAURA				2220 10125 5950 2924		
18/01/1990 1 LAURA						000256189
TM FRAIS SEJOUR	21/08/09 au 24/08/09	4	114,92		114,92	114,92 EUR
Part complémentaire de 114,92 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2220 10125 5950 2902		
05/10/2005 1 KENZA AHALLAL						000256190
TM FRAIS SEJOUR	25/08/09 au 01/09/09	8	204,34		204,34	204,34 EUR
Part complémentaire de 204,34 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE				2220 10125 5950 2903		
01/03/2005 1 LENNIE DOMELIER						000256191
TM FRAIS SEJOUR	27/08/09 au 01/09/09	6	157,09		157,09	157,09 EUR
Part complémentaire de 157,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 85 10 08 363 040 75 AFONSO STEPHANIE				2220 10125 5950 2921		
16/12/2004 1 ORLANE AFONSO						000256192

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	06/09/09	1	45,75		45,75	45,75 EUR
Part complémentaire de 45,75 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 61 02 08 078 005 08 SONNET DJAMILA				2220 10125 5950 2910		
18/02/1961 1 DJAMILA						000256193
TM FRAIS SEJOUR	07/09/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 61 02 08 078 005 08 SONNET DJAMILA				2220 10125 5950 2911		
18/02/1961 1 DJAMILA						000256194
TM FRAIS SEJOUR	07/09/09	1	29,73		29,73	29,73 EUR
Part complémentaire de 29,73 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 85 10 08 363 040 75 AFONSO STEPHANIE				2220 10125 5950 2920		
16/12/2004 1 ORLANE AFONSO						000256195
TM FRAIS SEJOUR	11/09/09	1	4,53		4,53	4,53 EUR
Part complémentaire de 4,53 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 65 02 99 131 174 58 EVRARD FABIENNE				2220 10125 5950 2914		
23/02/1965 1 FABIENNE						000256196
TM FRAIS SEJOUR	11/09/09	1	23,37		23,37	23,37 EUR
Part complémentaire de 23,37 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 68 05 59 392 009 20 AIT GHERBI RACHID				2220 10125 5950 2905		
19/06/1969 1 OUIZA AIT GHERBI						000256197
TM FRAIS SEJOUR	16/09/09	1	27,20		27,20	27,20 EUR
Part complémentaire de 27,20 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 04 08 363 033 86 RAULIN VIRGINIA				2220 10125 5950 2917		
21/03/2007 1 LUCA RAULIN-SOKOLOWSKI						000256198

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	04/10/09	1	32,52		32,52	32,52 EUR
Part complémentaire de 32,52 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 04 08 363 033 86 RAULIN VIRGINIA				2220 10125 5950 2916		
21/03/2007 1 LUCA RAULIN-SOKOLOWSKI						000256199
TM FRAIS SEJOUR	06/10/09 au 07/10/09	2	77,03		77,03	77,03 EUR
Part complémentaire de 77,03 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 69 04 08 409 042 13 THOMAS ALAIN				2220 10125 5950 2906		
15/06/2000 1 BAPTISTE THOMAS						000256200
TM FRAIS SEJOUR	09/10/09	1	26,41			
1 76 01 08 363 037 37 CARTIAUX OLIVIER				2220 10125 5950 2907		
08/04/2003 1 JUSTINE CARTIAUX						000256201
TM FRAIS SEJOUR	10/10/09	1	28,52		28,52	28,52 EUR
Part complémentaire de 28,52 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 10 08 363 011 54 BOUDJOURDI SARAH				2220 10125 5950 2922		
04/10/1988 1 SARAH						000256202
TM FRAIS SEJOUR	11/10/09	1	35,16		35,16	35,16 EUR
Part complémentaire de 35,16 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 62 08 08 190 228 61 PONSART FRANCINE				2220 10125 5950 2913		
05/08/1962 1 FRANCINE						000256203
TM FRAIS SEJOUR	18/10/09	1	24,12		24,12	24,12 EUR
Part complémentaire de 24,12 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 86 05 08 363 026 10 BADRE FREDERIC				2220 10125 5950 2909		
10/05/1986 1 FREDERIC						000256204

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	18/10/09	1	24,66		24,66	24,66 EUR
Part complémentaire de 24,66 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE					2220 10125 5950 2918	000256205
07/04/1998 1 OCEANE DOMELIER						
TM FRAIS SEJOUR	20/10/09	1	30,85		30,85	30,85 EUR
Part complémentaire de 30,85 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 55 02 08 190 035 66 SPYT THIERRY					2220 10125 5950 2901	000256206
15/02/1955 1 THIERRY						
TM FRAIS SEJOUR	24/10/09	1	21,01		21,01	21,01 EUR
Part complémentaire de 21,01 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 83 05 08 363 013 73 HENRY JONATHAN					2220 10125 5950 2908	000256208
07/05/1983 1 JONATHAN						
TM FRAIS SEJOUR	27/10/09	1	19,17		19,17	19,17 EUR
Part complémentaire de 19,17 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 05 08 363 048 88 BALITOUT NADINE					2220 10125 5950 2915	000256209
05/03/2008 1 ANTONIN BALITOUT						
TM FRAIS SEJOUR	28/10/09	1	32,05		32,05	32,05 EUR
Part complémentaire de 32,05 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 71 08 08 190 033 09 BAAZIZ AMAL					2220 10125 5950 5936	000262319
02/10/2003 1 SOFIAN CHAABANE						
TM FRAIS SEJOUR	21/02/09	1	32,58		32,58	32,58 EUR
Part complémentaire de 32,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 82 11 08 363 039 95 BACKLER FREDDY					2220 10125 5950 5920	000262320
23/11/1982 1 FREDDY						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	04/06/09	1	8,53		8,53	8,53 EUR
Part complémentaire de 8,53 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 76 12 62 427 021 02 LOURDELLE NATHALIE				2220 10125 5950 5940		000262321
05/12/1976 1 NATHALIE						
TM FRAIS SEJOUR	28/07/09	1	24,02		24,02	24,02 EUR
Part complémentaire de 24,02 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE				2220 10125 5950 5937		000262325
29/10/1972 1 CHRISTINE						
TM FRAIS SEJOUR	11/10/09 au 15/10/09	5	288,84		288,84	288,84 EUR
Part complémentaire de 288,84 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 5913		000262326
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						
TM FRAIS SEJOUR	24/10/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 90 08 08 480 013 01 LEON TIFENE				2220 10125 5950 5956		000262327
07/08/2009 1 TIFENE LEON						
TM FRAIS SEJOUR	01/11/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 05 08 363 048 88 BALITOUT NADINE				2220 10125 5950 5941		000262328
05/03/2008 1 ANTONIN BALITOUT						
TM FRAIS SEJOUR	05/11/09 au 06/11/09	2	77,15		77,15	77,15 EUR
Part complémentaire de 77,15 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 12 08 363 027 31 DE AMORIN ISABELLE				2220 10125 5950 5932		000262329
20/12/1969 1 ISABELLE						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	05/11/09 au 25/11/09	21	577,39		577,39	577,39 EUR
Part complémentaire de 577,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 71 04 99 122 025 21 KRAWCZYK ANNA					2220 10125 5950 5935	
30/04/1971 1 ANNA						000262331
TM FRAIS SEJOUR	06/11/09	1	33,22		33,22	33,22 EUR
Part complémentaire de 33,22 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 78 08 08 105 138 27 FERIO GREGORY					2220 10125 5950 5917	
25/08/1978 1 GREGORY						000262332
TM FRAIS SEJOUR	06/11/09 au 19/11/09	14	309,29		309,29	309,29 EUR
Part complémentaire de 309,29 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS						
1 58 08 08 190 243 01 ZAGHAR ABDEN NASSER					2220 10125 5950 5902	
17/08/1958 1 ABDEN NASSER						000262333
TM FRAIS SEJOUR	06/11/09 au 07/11/09	2	76,40		76,40	76,40 EUR
Part complémentaire de 76,40 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 68 01 08 190 005 25 HUBERT KARL					2220 10125 5950 5908	
06/01/1968 1 KARL						000262335
TM FRAIS SEJOUR	08/11/09	1	19,17		19,17	19,17 EUR
Part complémentaire de 19,17 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 55 02 08 190 035 66 SPYT THIERRY					2220 10125 5950 5901	
15/02/1955 1 THIERRY						000262336
TM FRAIS SEJOUR	08/11/09	1	51,60		51,60	51,60 EUR
Part complémentaire de 51,60 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 12 08 363 027 31 DE AMORIN ISABELLE					2220 10125 5950 5933	
21/01/1997 1 MIGUEL LEGROS						000262337

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	09/11/09	1	33,60		33,60	33,60 EUR
Part complémentaire de 33,60 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 75 06 08 363 041 65 THERCELET OLIVIER 2220 10125 5950 5916 10/12/2008 1 MANON THERCELET 000262338						
TM FRAIS SEJOUR	09/11/09	1	12,95		12,95	12,95 EUR
Part complémentaire de 12,95 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA 2220 10125 5950 5907 17/06/2003 1 MARION TAGGUEB 000262339						
TM FRAIS SEJOUR	12/11/09	1	40,27		40,27	40,27 EUR
Part complémentaire de 40,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 82 12 57 672 211 63 CHIARADIA MYLENE 2220 10125 5950 5950 12/11/2008 1 MYLIANA CHIARADIA 000262340						
TM FRAIS SEJOUR	14/11/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme MAAF SANTE N° OC : 79903530 adresse OC : 0000 79030 NIORT CEDEX 1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET 2220 10125 5950 5912 11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD 000262341						
TM FRAIS SEJOUR	15/11/09 au 16/11/09	2	78,89		78,89	78,89 EUR
Part complémentaire de 78,89 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 62 09 08 190 287 18 SUQUART SYLVIE 2220 10125 5950 5929 07/01/1999 1 TONY CAPILLION 000262342						
TM FRAIS SEJOUR	15/11/09	1	23,16		23,16	23,16 EUR
Part complémentaire de 23,16 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 84 03 08 105 023 59 BERKANI SAHMI 2220 10125 5950 5921 03/03/1984 1 SAHMI 000262343						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	16/11/09 au 17/11/09	2	15,01		15,01	15,01 EUR
Part complémentaire de 15,01 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 81 03 99 131 487 44 JARLOT AUDREY					2220 10125 5950 5948	
15/11/2005 1 KYRIAN ABDELLAK						000262344
TM FRAIS SEJOUR	18/11/09 au 19/11/09	2	73,24		73,24	73,24 EUR
Part complémentaire de 73,24 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 12 99 131 205 88 CLAUDE GENEVIEVE					2220 10125 5950 5934	
14/12/1969 1 GENEVIEVE						000262345
TM FRAIS SEJOUR	19/11/09	1	146,71		146,71	146,71 EUR
Part complémentaire de 146,71 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET					2220 10125 5950 5911	
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000262347
TM FRAIS SEJOUR	26/11/09 au 08/12/09	13	328,03		328,03	328,03 EUR
Part complémentaire de 328,03 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 80 08 57 672 191 70 DUTT OLIVIER					2220 10125 5950 5919	
27/08/1980 1 OLIVIER						000262348
TM FRAIS SEJOUR	27/11/09	1	46,86		46,86	46,86 EUR
Part complémentaire de 46,86 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 08 45 208 037 15 TAILLEFERT STEPHANIE					2220 10125 5950 5942	
11/05/2009 1 MATHYS COUTANT						000262349
TM FRAIS SEJOUR	27/11/09 au 02/12/09	6	156,92		156,92	156,92 EUR
Part complémentaire de 156,92 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 12 08 105 033 97 CABUT GABRIELLE					2220 10125 5950 5946	
24/10/2003 2 CLARA CABUT						000262350

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	27/11/09	1	22,16		22,16	22,16 EUR
Part complémentaire de 22,16 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 74 12 08 363 031 26 JONVAL CECILE				2220 10125 5950 5915		000262351
24/06/1997 1 THIBAUT JONVAL						
TM FRAIS SEJOUR	27/11/09	1	20,72			
2 65 02 99 131 174 58 EVRARD FABIENNE				2220 10125 5950 5931		000262352
14/05/1993 1 MORGAN DUFAYS						
TM FRAIS SEJOUR	28/11/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 85 10 08 363 040 75 AFONSO STEPHANIE				2220 10125 5950 5953		000262353
02/01/2008 1 SHAYNA AFONSO						
TM FRAIS SEJOUR	30/11/09	1	27,79		27,79	27,79 EUR
Part complémentaire de 27,79 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 79 08 08 363 055 81 HERMAND BERTRAND				2220 10125 5950 5918		000262354
28/08/1979 1 BERTRAND						
TM FRAIS SEJOUR	02/12/09 au 07/12/09	6	156,76		156,76	156,76 EUR
Part complémentaire de 156,76 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 83 05 08 363 040 93 DEWAELE ANGELIQUE				2220 10125 5950 5952		000262356
25/05/1983 1 ANGELIQUE						
TM FRAIS SEJOUR	06/12/09 au 09/12/09	4	127,03		127,03	127,03 EUR
Part complémentaire de 127,03 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS						
2 51 12 62 065 526 39 MAYEUX BERNADETTE				2220 10125 5950 5925		000262357
05/12/1951 1 BERNADETTE						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	07/12/09	1	4,81		4,81	4,81 EUR
Part complémentaire de 4,81 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 62 11 08 190 343 91 GILLAUX MARIE ANGE				2220 10125 5950 5930		000262358
05/11/1962 1 MARIE ANGE						
TM FRAIS SEJOUR	08/12/09	1	37,95		37,95	37,95 EUR
Part complémentaire de 37,95 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 65 10 99 131 242 71 PETIT ALAIN				2220 10125 5950 5906		000262360
14/02/1961 1 CATHERINE PETIT						
TM FRAIS SEJOUR	10/12/09	1	20,72		20,72	20,72 EUR
Part complémentaire de 20,72 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 87 10 38 544 019 63 SOHET ANAIS				2220 10125 5950 5955		000262361
05/10/1987 1 ANAIS						
TM FRAIS SEJOUR	10/12/09	1	19,29		19,29	19,29 EUR
Part complémentaire de 19,29 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS						
1 63 09 75 068 012 11 VIVET DOMINIQUE				2220 10125 5950 5903		000262362
01/02/2000 1 ESTELLE VIVET						
TM FRAIS SEJOUR	11/12/09	1	38,42		38,42	38,42 EUR
Part complémentaire de 38,42 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE				2220 10125 5950 5944		000262364
07/04/1998 1 OCEANE DOMELIER						
TM FRAIS SEJOUR	14/12/09	1	36,66		36,66	36,66 EUR
Part complémentaire de 36,66 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE				2220 10125 5950 5945		000262365
07/04/1998 1 OCEANE DOMELIER						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	15/12/09	1	29,20		29,20	29,20 EUR
Part complémentaire de 29,20 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 08 45 208 037 15 TAILLEFERT STEPHANIE				2220 10125 5950 5943		000262366
11/05/2009 1 MATHYS COUTANT						
TM FRAIS SEJOUR	16/12/09	1	20,84		20,84	20,84 EUR
Part complémentaire de 20,84 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 86 06 08 105 036 43 HENRARD CYRIL				2220 10125 5950 5954		000262367
28/07/1990 1 CYRIL HENRARD						
TM FRAIS SEJOUR	16/12/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 71 04 08 490 034 15 BOULLEAUX OLIVIER				2220 10125 5950 5910		000262369
19/04/1971 1 OLIVIER						
TM FRAIS SEJOUR	18/12/09	1	6,73		6,73	6,73 EUR
Part complémentaire de 6,73 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 76 02 08 363 021 19 SERRAT CATHERINE				2220 10125 5950 5939		000262371
05/02/1976 1 CATHERINE						
TM FRAIS SEJOUR	20/12/09 au 25/12/09	6	194,48		194,48	194,48 EUR
Part complémentaire de 194,48 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 45 05 75 112 037 16 TOUSSAINT COLETTE				2220 10125 5950 5924		000262372
04/05/1945 1 COLETTE						
TM FRAIS SEJOUR	22/12/09 au 30/12/09	9	272,10		272,10	272,10 EUR
Part complémentaire de 272,10 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 5914		000262373
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	22/12/09	1	46,84		46,84	46,84 EUR
Part complémentaire de 46,84 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 83 05 08 363 040 93 DEWAELE ANGELIQUE				2220 10125 5950 5951		000262374
25/05/1983 1 ANGELIQUE						
TM FRAIS SEJOUR	22/12/09 au 29/12/09	8	147,06		147,06	147,06 EUR
Part complémentaire de 147,06 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS						
2 79 12 08 363 018 35 SOKOLOWSKI LAETITIA				2220 10125 5950 5947		000262375
10/12/1979 1 LAETITIA						
TM FRAIS SEJOUR	25/12/09	1	34,98		34,98	34,98 EUR
Part complémentaire de 34,98 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 70 12 08 190 018 90 MOUSSAOUI RODER				2220 10125 5950 5909		000262377
20/04/2007 1 WASSIME MOUSSAOUI						
TM FRAIS SEJOUR	26/12/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 62 05 08 190 158 83 AYADEN HAYAT				2220 10125 5950 5928		000262379
27/05/1962 1 HAYAT						
TM FRAIS SEJOUR	28/12/09	1	38,85		38,85	38,85 EUR
Part complémentaire de 38,85 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 73 04 99 131 309 48 LE MOAL VALERIE				2220 10125 5950 5938		000262380
30/04/1973 1 VALERIE						
TM FRAIS SEJOUR	28/12/09	1	4,25			
2 51 12 62 065 526 39 MAYEUX BERNADETTE				2220 10125 5950 5926		000262384
05/12/1951 1 BERNADETTE						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	15/12/09	1	20,60		20,60	20,60 EUR
Part complémentaire de 20,60 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 65 10 99 131 242 71 PETIT ALAIN 2220 10125 5950 5905 14/02/1961 1 CATHERINE PETIT 000262386						
TM FRAIS SEJOUR	18/12/09	1	23,51		23,51	23,51 EUR
Part complémentaire de 23,51 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 85 07 08 363 038 29 TOUPET CELINE 2210 10125 1480 1901 16/02/2007 1 IMAAN TOUPET 000438708						
SOINS A L'ETRAN.	10/09/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 80 08 08 363 016 21 LARAS SORAYA 2220 10125 5950 4915 06/08/1980 1 SORAYA 000449848						
TM FRAIS SEJOUR	16/01/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 65 02 08 190 048 95 CONRATH FLORENCE 2220 10125 5950 3935 01/02/1965 1 FLORENCE 000461476						
TM FRAIS SEJOUR	30/12/09	1	12,82		12,82	12,82 EUR
Part complémentaire de 12,82 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 76 06 08 363 020 37 FOURQUET OLIVIER 2220 10125 5950 3923 12/01/1984 1 SABRINA AYADEN 000461479						
TM FRAIS SEJOUR	03/12/09	1	18,87		18,87	18,87 EUR
Part complémentaire de 18,87 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 63 12 99 131 205 91 BOUKHERAS MURIEL 2220 10125 5950 3934 06/12/1963 1 MURIEL 000461480						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	09/09/09	1	48,23		48,23	48,23 EUR
Part complémentaire de 48,23 EUR versée par l'organisme AGF ASSURANCES DIVISION SANTE N° OC : 00410001 adresse OC : 0028 RUE DE CHATEAUDUN B 75428 PARIS						
2 71 04 99 122 025 21 KRAWCZYK ANNA				2220 10125 5950 3942		
30/04/1971 1 ANNA						000461481
TM FRAIS SEJOUR	28/10/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 05 08 363 030 55 BYL CHARLOTTE				2220 10125 5950 4920		
14/05/1982 1 CHARLOTTE						000461483
TM FRAIS SEJOUR	09/12/09	1	11,53		11,53	11,53 EUR
Part complémentaire de 11,53 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 05 08 363 030 55 BYL CHARLOTTE				2220 10125 5950 4921		
04/05/2004 1 KELYA GUENFIS						000461484
TM FRAIS SEJOUR	11/12/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 73 04 08 363 024 01 MEZEMAZE MYRIAMA				2220 10125 5950 3946		
15/08/2004 1 MATHIS ROLOT						000461485
TM FRAIS SEJOUR	14/12/09	1	11,42		11,42	11,42 EUR
Part complémentaire de 11,42 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 12 08 363 027 31 DE AMORIN ISABELLE				2220 10125 5950 3939		
20/12/1969 1 ISABELLE						000461486
TM FRAIS SEJOUR	05/11/09	1	4,25		4,25	4,25 EUR
Part complémentaire de 4,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 07 08 105 146 48 BOUDJOURDI VANESSA				2220 10125 5950 4922		
26/07/1982 1 VANESSA						000461487

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	21/12/09	1	22,45		22,45	22,45 EUR
Part complémentaire de 22,45 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 38 07 99 731 023 05 DECHEVRE JEANINE 2220 10125 5950 3927 21/07/1938 1 JEANINE 000461491						
TM FRAIS SEJOUR	30/12/09	1	11,50		11,50	11,50 EUR
Part complémentaire de 11,50 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 69 12 99 131 205 88 CLAUDE GENEVIEVE 2220 10125 5950 3941 08/10/1990 1 CHRISTOPHE HENRY 000461492						
TM FRAIS SEJOUR	02/12/09	1	10,16		10,16	10,16 EUR
Part complémentaire de 10,16 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 77 06 08 363 045 60 DUJEU SEBASTIEN 2220 10125 5950 3924 12/12/2002 1 VALENTIN DUJEU 000461493						
TM FRAIS SEJOUR	16/12/09	1	8,58			
2 81 03 99 131 487 44 JARLOT AUDREY 2220 10125 5950 4916 15/11/2005 1 KYRIAN ABDELLAK 000461494						
TM FRAIS SEJOUR	18/11/09	1	4,25		4,25	4,25 EUR
Part complémentaire de 4,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 75 10 08 367 011 86 GALLAIS MANUELLA 2220 10125 5950 3948 05/10/1975 1 MANUELLA 000461495						
TM FRAIS SEJOUR	16/12/09	1	10,16		10,16	10,16 EUR
Part complémentaire de 10,16 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS 2 63 09 08 190 276 77 MULLER FRANCOISE 2220 10125 5950 3933 07/12/1989 1 GEOFFREY MULLER 000461496						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	30/12/09	1	1,63		1,63	1,63 EUR
Part complémentaire de 1,63 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 58 12 08 190 351 04 SOHET NADEGE				2220 10125 5950 3932		
14/12/1958 1 NADEGE						000461497
TM FRAIS SEJOUR	09/12/09	1	16,23		16,23	16,23 EUR
Part complémentaire de 16,23 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2220 10125 5950 3906		
25/01/2003 1 RAYAN AHALLAL						000461498
TM FRAIS SEJOUR	07/08/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2220 10125 5950 3907		
25/01/2003 1 RAYAN AHALLAL						000461499
TM FRAIS SEJOUR	15/10/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2220 10125 5950 3908		
25/01/2003 1 RAYAN AHALLAL						000461500
TM FRAIS SEJOUR	26/10/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE				2220 10125 5950 4910		
07/04/1998 1 OCEANE DOMELIER						000461501
TM FRAIS SEJOUR	17/12/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE				2220 10125 5950 4909		
07/04/1998 1 OCEANE DOMELIER						000461502

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	23/12/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE				2220 10125 5950 3943		
29/10/1972 1 CHRISTINE						000461505
TM FRAIS SEJOUR	21/10/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 75 10 08 367 011 86 GALLAIS MANUELLA				2220 10125 5950 3947		
29/07/2006 1 TINA GALLAIS						000461506
TM FRAIS SEJOUR	16/12/09	1	10,16		10,16	10,16 EUR
Part complémentaire de 10,16 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS						
2 79 04 08 363 033 86 RAULIN VIRGINIA				2220 10125 5950 4908		
19/04/1979 1 VIRGINIA						000461507
TM FRAIS SEJOUR	14/12/09	1	22,45		22,45	22,45 EUR
Part complémentaire de 22,45 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 04 08 363 033 86 RAULIN VIRGINIA				2220 10125 5950 4907		
19/04/1979 1 VIRGINIA						000461508
TM FRAIS SEJOUR	27/09/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 08 105 107 77 LE MASSON RENE				2220 10125 5950 3914		
20/03/1979 1 ALEXANDRA LE MASSON						000461510
TM FRAIS SEJOUR	16/12/09	1	24,97		24,97	24,97 EUR
Part complémentaire de 24,97 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 66 11 08 142 012 17 MOYEN EVELYNE				2220 10125 5950 3936		
14/11/1966 1 EVELYNE						000461513

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	09/02/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 12 08 363 018 35 SOKOLOWSKI LAETITIA				2220 10125 5950 4913		
10/12/1979 1 LAETITIA						000461515
TM FRAIS SEJOUR	21/12/09	1	22,45		22,45	22,45 EUR
Part complémentaire de 22,45 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 12 08 363 018 35 SOKOLOWSKI LAETITIA				2220 10125 5950 4914		
10/12/1979 1 LAETITIA						000461516
TM FRAIS SEJOUR	21/12/09	1	15,67		15,67	15,67 EUR
Part complémentaire de 15,67 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 53 01 99 354 236 39 MOUSSAOUI MUSTAPHA				2220 10125 5950 3905		
24/01/1991 1 SOPHIA MOUSSAOUI						000461517
TM FRAIS SEJOUR	04/12/09	1	33,41		33,41	33,41 EUR
Part complémentaire de 33,41 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 3921		
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000461518
TM FRAIS SEJOUR	27/10/09	1	9,92		9,92	9,92 EUR
Part complémentaire de 9,92 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 3919		
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000461519
TM FRAIS SEJOUR	29/10/09	1	23,20		23,20	23,20 EUR
Part complémentaire de 23,20 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 3918		
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000461520

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	02/11/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 3920		
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000461521
TM FRAIS SEJOUR	05/11/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 3917		
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000461522
TM FRAIS SEJOUR	05/11/09	1	9,92		9,92	9,92 EUR
Part complémentaire de 9,92 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 3916		
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000461523
TM FRAIS SEJOUR	29/10/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET				2220 10125 5950 3915		
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000461524
TM FRAIS SEJOUR	02/11/09	1	12,96		12,96	12,96 EUR
Part complémentaire de 12,96 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 05 08 363 048 88 BALITOUT NADINE				2220 10125 5950 4904		
05/03/2008 1 ANTONIN BALITOUT						000461525
TM FRAIS SEJOUR	05/11/09	1	4,25		4,25	4,25 EUR
Part complémentaire de 4,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 12 99 131 205 88 CLAUDE GENEVIEVE				2220 10125 5950 3940		
14/12/1969 1 GENEVIEVE						000461526

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	06/11/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 08 99 131 132 97 EVRARD SYLVIANNE				2220 10125 5950 3938		
09/08/1969 1 SYLVIANNE						000461527
TM FRAIS SEJOUR	12/06/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme AXA CONSEIL APRIA RSA N° OC : 00472092 adresse OC : 0042 RUE DE CLICHY 75436 PARIS CEDEX 09						
2 88 04 62 041 095 25 SKWARA LAURA				2220 10125 5950 4927		
13/04/1988 1 LAURA						000461528
TM FRAIS SEJOUR	24/12/09	1	23,20		23,20	23,20 EUR
Part complémentaire de 23,20 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 03 17 369 018 55 BOVRISSE KARINE				2220 10125 5950 3937		
07/03/1969 1 KARINE						000461530
TM FRAIS SEJOUR	08/06/09	1	12,96		12,96	12,96 EUR
Part complémentaire de 12,96 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 79 08 08 363 055 81 HERMAND BERTRAND				2220 10125 5950 3925		
28/08/1979 1 BERTRAND						000461531
TM FRAIS SEJOUR	02/12/09	1	4,25		4,25	4,25 EUR
Part complémentaire de 4,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 10 08 363 031 34 AFONSO CORALIE				2220 10125 5950 4928		
14/01/2009 1 LUCIE LEMPEREUR-AFONSO						000461532
TM FRAIS SEJOUR	29/12/09	1	12,40		12,40	12,40 EUR
Part complémentaire de 12,40 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2220 10125 5950 3910		
21/07/1999 1 REDOUANE AHALLAL						000461533

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	16/01/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 56 03 99 380 649 89 AHALLAL MOHAMED				2220 10125 5950 3909		
21/07/1999 1 REDOUANE AHALLAL						000461534
TM FRAIS SEJOUR	26/10/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 11 08 105 028 33 PARISOT JENNIFER				2220 10125 5950 4929		
03/11/1988 1 JENNIFER						000461535
TM FRAIS SEJOUR	24/12/09	1	16,39		16,39	16,39 EUR
Part complémentaire de 16,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 50 04 99 639 075 90 RODRIGUES NOGUEIRA FERNANDO				2220 10125 5950 3903		
13/04/1950 1 FERNANDO						000461536
TM FRAIS SEJOUR	01/12/09	1	5,75			
1 50 04 99 639 075 90 RODRIGUES NOGUEIRA FERNANDO				2220 10125 5950 3902		
13/04/1950 1 FERNANDO						000461537
TM FRAIS SEJOUR	17/12/09	1	26,67			
2 51 12 62 065 526 39 MAYEUX BERNADETTE				2220 10125 5950 3930		
05/12/1951 1 BERNADETTE						000461538
TM FRAIS SEJOUR	07/12/09	1	3,26		3,26	3,26 EUR
Part complémentaire de 3,26 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 48 08 08 486 029 70 DEL WASSE THIERRY				2220 10125 5950 3901		
12/08/1948 1 THIERRY						000461539

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	15/12/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 77 08 45 208 037 15 TAILLEFERT STEPHANIE 2220 10125 5950 4905 11/05/2009 1 MATHYS COUTANT 000461540						
TM FRAIS SEJOUR	27/11/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 73 01 97 407 125 09 SANCOUEZE MARGARET 2220 10125 5950 3945 30/01/1973 1 MARGARET 000461541						
TM FRAIS SEJOUR	02/12/09	1	2,48		2,48	2,48 EUR
Part complémentaire de 2,48 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 73 01 97 407 125 09 SANCOUEZE MARGARET 2220 10125 5950 3944 30/01/1973 1 MARGARET 000461542						
TM FRAIS SEJOUR	10/09/09	1	15,67		15,67	15,67 EUR
Part complémentaire de 15,67 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 79 11 59 271 110 49 MARECHAL CORINNE 2220 10125 5950 4911 12/08/2009 1 NATHAEL LUCAS 000461543						
TM FRAIS SEJOUR	18/08/09	1	12,96		12,96	12,96 EUR
Part complémentaire de 12,96 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 79 11 59 271 110 49 MARECHAL CORINNE 2220 10125 5950 4912 12/08/2009 1 NATHAEL LUCAS 000461544						
TM FRAIS SEJOUR	24/08/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 76 02 08 363 021 19 SERRAT CATHERINE 2220 10125 5950 3949 05/02/1976 1 CATHERINE 000461545						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	17/12/09	1	19,97		19,97	19,97 EUR
Part complémentaire de 19,97 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 76 02 08 363 021 19 SERRAT CATHERINE				2220 10125 5950 3950		000461546
05/02/1976 1 CATHERINE						
TM FRAIS SEJOUR	17/12/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2220 10125 5950 4918		000461547
12/01/1982 1 MAGALIE						
TM FRAIS SEJOUR	14/12/09	1	19,97		19,97	19,97 EUR
Part complémentaire de 19,97 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2220 10125 5950 4917		000461548
12/01/1982 1 MAGALIE						
TM FRAIS SEJOUR	14/12/09	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 58 08 08 190 243 01 ZAGHAR ABDEN NASSER				2220 10125 5950 3911		000461549
17/08/1958 1 ABDEN NASSER						
TM FRAIS SEJOUR	06/11/09	1	4,25		4,25	4,25 EUR
Part complémentaire de 4,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 91 09 99 131 611 11 SCHOUTENS GAELLE				2220 10125 5950 4930		000461550
09/09/1991 1 GAELLE						
TM FRAIS SEJOUR	23/11/09	1	23,20		23,20	23,20 EUR
Part complémentaire de 23,20 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 83 05 08 363 040 93 DEWAELE ANGELIQUE				2220 10125 5950 4923		000461551
25/05/1983 1 ANGELIQUE						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	22/12/09	1	4,25		4,25	4,25 EUR
Part complémentaire de 4,25 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS						
2 78 07 08 363 031 88 MORELLE SOPHIE				2220 10125 5950 4906		
13/07/1978 1 SOPHIE						000461552
TM FRAIS SEJOUR	07/12/09	1	15,28		15,28	15,28 EUR
Part complémentaire de 15,28 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 48 09 99 131 386 15 MASSON CLAUDINE				2220 10125 5950 3929		
26/09/1948 1 CLAUDINE						000461553
TM FRAIS SEJOUR	08/12/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 52 56 99 350 364 87 OUMAASSOU SAID				2220 10125 5950 3904		
31/12/1952 1 SAID						000461554
TM FRAIS SEJOUR	08/12/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 63 09 75 068 012 11 VIVET DOMINIQUE				2220 10125 5950 3913		
01/02/2000 1 ESTELLE VIVET						000461555
TM FRAIS SEJOUR	18/12/09	1	9,18		9,18	9,18 EUR
Part complémentaire de 9,18 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 63 09 75 068 012 11 VIVET DOMINIQUE				2220 10125 5950 3912		
01/02/2000 1 ESTELLE VIVET						000461556
TM FRAIS SEJOUR	24/12/09	1	9,18		9,18	9,18 EUR
Part complémentaire de 9,18 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 75 06 99 352 296 11 HADDAD RACHID				2220 10125 5950 3922		
10/06/1975 1 RACHID						000461557

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	21/12/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 47 03 08 190 034 37 MAURICE VIVIANE 2220 10125 5950 3928 18/03/1947 1 VIVIANE 000461558						
TM FRAIS SEJOUR	24/12/09	1	9,92		9,92	9,92 EUR
Part complémentaire de 9,92 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 58 08 08 190 253 38 ALLAG SAMIA 2220 10125 5950 3931 24/08/1958 1 SAMIA 000461559						
TM FRAIS SEJOUR	31/12/09	1	20,72		20,72	20,72 EUR
Part complémentaire de 20,72 EUR versée par l'organisme MACIF MUTUALITE N° OC : 59014969 adresse OC : 0074 BVD DU GENERAL DE G 59056 ROUBAIX 1 52 04 59 512 207 94 LEFEBVRE MICHEL 2220 10125 5950 6903 24/04/1952 1 MICHEL 000482156						
TM FRAIS SEJOUR	24/02/10	1	4,29		4,29	4,29 EUR
Part complémentaire de 4,29 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 53 01 99 354 236 39 MOUSSAOUI MUSTAPHA 2220 10125 5950 6904 01/12/1958 1 KHEDIDJA MOUSSAOUI 000482164						
TM FRAIS SEJOUR	18/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 53 01 99 354 236 39 MOUSSAOUI MUSTAPHA 2220 10125 5950 6905 01/12/1958 1 KHEDIDJA MOUSSAOUI 000482164						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	18/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000482164 17,30 EUR						
1 48 08 08 486 029 70 DEL WASSE THIERRY				2220 10125 5950 6902		
12/08/1948 1 THIERRY						000482170
TM FRAIS SEJOUR	19/01/10	1	9,68		9,68	9,68 EUR
Part complémentaire de 9,68 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 44 05 59 136 056 02 THALLOT MICHEL				2220 10125 5950 6901		
29/05/1983 1 PAMELA THALLOT						000482192
TM FRAIS SEJOUR	17/02/10	1	26,36		26,36	26,36 EUR
Part complémentaire de 26,36 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE TOTAL NATURE D'ASSURANCE AS 13 284,17 EUR						
2 79 11 59 271 110 49 MARECHAL CORINNE				2220 10125 5950 1936		
27/11/1979 1 CORINNE						000249403
SOINS A L'ETRAN.	11/08/09	1	427,61	427,61		427,61 EUR
2 84 09 08 409 070 56 RAVENEL ALLISON				2220 10125 5950 1947		
23/09/1984 1 ALLISON						000249405
SOINS A L'ETRAN.	11/08/09	1	505,19	505,19		505,19 EUR
2 73 07 10 333 027 19 COLIN ANNE				2220 10125 5950 1928		
13/07/1973 1 ANNE						000249436
SOINS A L'ETRAN.	27/08/09	1	274,60	274,60		274,60 EUR
2 79 04 08 363 042 77 POTH LAETITIA				2220 10125 5950 1935		
23/04/1979 1 LAETITIA						000249454

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 07/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	03/09/09	1	276,07	276,07		276,07 EUR
1 67 05 08 190 133 10 MOUSSAOUI NASSER				2220 10125 5950 0931		000249458
25/05/1974 1 IRIS SCHAFER						
SOINS A L'ETRAN.	07/09/09	1	298,93	298,93		298,93 EUR
2 82 10 08 105 144 01 LAUNOY ANGELIQUE				2220 10125 5950 1946		000249459
22/10/1982 1 ANGELIQUE						
SOINS A L'ETRAN.	07/09/09	1	266,39	266,39		266,39 EUR
2 81 08 08 363 041 44 POLLET ALICE				2210 10125 7350 1911		000249474
19/08/1981 1 ALICE						
SOINS A L'ETRAN.	14/09/09	1	207,03	207,03		207,03 EUR
2 81 05 08 363 039 95 MANY ALEXIA				2220 10125 5950 1938		000249490
15/05/1981 1 ALEXIA						
SOINS A L'ETRAN.	24/09/09	1	222,53	222,53		222,53 EUR
2 87 06 08 363 023 27 LAVIEILLE AURORE				2220 10125 5950 1949		000249491
07/06/1987 1 AURORE						
SOINS A L'ETRAN.	24/09/09	1	211,05	211,05		211,05 EUR
2 82 03 08 363 013 40 CARTIAUX ANGELIQUE				2220 10125 5950 5949		000262368
03/03/1982 1 ANGELIQUE						
TM FRAIS SEJOUR	17/12/09 au 21/12/09	5	259,39		259,39	259,39 EUR
Part complémentaire de 259,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 03 08 363 013 40 CARTIAUX ANGELIQUE				2220 10125 5950 4919		000461482
03/03/1982 1 ANGELIQUE						
TM FRAIS SEJOUR	08/12/09	1	19,97		19,97	19,97 EUR
Part complémentaire de 19,97 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 80 03 08 363 041 63 NAVIAUX VIRGILE				2220 10125 5950 3926		000461514
31/07/1980 1 STEPHANIE PIAT						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	17/12/09	1	16,39		16,39	16,39 EUR
Part complémentaire de 16,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
TOTAL NATURE D'ASSURANCE MA 2 985,15 EUR						
TOTAL HORS LOT 16 269,32 EUR						
AU COMPTE EU 10206 00091 00122424740 48						
TOTAL PART COMPLEMENTAIRE : 6 096,04 EUR						
TOTAL JOURNEE DU 07/05/2010 : 16 269,32 EUR						
HORS LOT GRAND REGIME : 01 CAISSE D'AFFILIATION : 081						
1 32 08 08 487 002 75 CHARTIER GUY				2220 10125 3050 1924		
19/08/1932 1 GUY						000249240
SOINS A L'ETRAN.	28/12/08	1	9,92	9,92		9,92 EUR
2 80 06 08 105 019 63 LETELLIER MAGALI				2220 10125 3050 0913		
02/06/1980 1 MAGALI						000249243
SOINS A L'ETRAN.	04/02/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
2 80 06 08 105 019 63 LETELLIER MAGALI				2220 10125 3050 0975		
02/06/1980 1 MAGALI						000249243
SOINS A L'ETRAN.	04/02/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249243 9,92 EUR						
1 55 07 08 105 106 06 SOUDANT YANNICK				2220 10125 3050 1939		
07/07/1955 1 YANNICK						000249252
SOINS A L'ETRAN.	13/02/09	1	395,91	395,91		395,91 EUR
1 72 04 14 762 016 04 LAVIEILLE SEBASTIEN				2220 10126 6050 0906		
03/04/1972 1 SEBASTIEN						000249253

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	17/02/09	1	847,28	847,28		847,28 EUR
1 86 03 08 105 042 39 TADJENANT THOMAS				2220 10126 6050 0911		
06/03/1986 1 THOMAS						000249256
SOINS A L'ETRAN.	03/03/09	1	127,87	127,87		127,87 EUR
1 54 12 08 190 261 49 NEIRINCK DENIS				2220 10125 3050 1938		
23/12/1954 1 DENIS						000249258
SOINS A L'ETRAN.	03/03/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
1 48 12 99 131 340 62 ANSELIN GUY				2220 10125 3050 1931		
09/12/1948 1 GUY						000249260
SOINS A L'ETRAN.	09/03/09	1	2 063,90	2 063,90		2 063,90 EUR
1 45 12 08 363 102 18 MANTEAUX FERNAND				2220 10125 3050 1928		
13/03/1951 1 MICHELE MANTEAUX						000249261
SOINS A L'ETRAN.	09/03/09	1	248,72	248,72		248,72 EUR
1 55 07 08 105 106 06 SOUDANT YANNICK				2220 10125 3050 1940		
07/07/1955 1 YANNICK						000249262
SOINS A L'ETRAN.	11/03/09	1	140,25	140,25		140,25 EUR
1 66 03 08 190 068 92 KANDI MUSTAPHA				2220 10126 6050 0902		
19/04/2005 1 WASSIM KANDI						000249263
SOINS A L'ETRAN.	31/03/09	1	7,19	7,19		7,19 EUR
1 52 04 99 352 714 09 MAKLOUFI AKLI				2220 10125 3050 1934		
14/01/1955 1 CHALABIA MAKHLOUFI						000249264
SOINS A L'ETRAN.	06/04/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
2 68 11 08 190 314 20 PEETERS CATHERINE				2220 10125 3050 0944		
25/11/1968 1 CATHERINE						000249265
SOINS A L'ETRAN.	07/04/09	1	122,08	122,08		122,08 EUR
2 68 11 08 190 314 20 PEETERS CATHERINE				2220 10125 3050 1903		
25/11/1968 1 CATHERINE						000249265

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	07/04/09	1	122,08	122,08		122,08 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249265 244,16 EUR						
1 70 02 08 190 015 30 FERMIGIER ERIC				2220 10126 6050 0904		
24/02/1970 1 ERIC						000249268
SOINS A L'ETRAN.	20/04/09	1	554,90	554,90		554,90 EUR
1 72 09 08 480 036 53 DEMARS EMMANUEL				2220 10126 6050 0907		
02/03/2006 1 KYLIAN DEMARS						000249271
SOINS A L'ETRAN.	29/04/09	1	38,90	38,90		38,90 EUR
2 46 05 08 105 056 27 DEFOICHE ANNICK				2220 10125 3050 0938		
25/05/1946 1 ANNICK						000249272
SOINS A L'ETRAN.	29/04/09	1	25,35	25,35		25,35 EUR
2 46 05 08 105 056 27 DEFOICHE ANNICK				2220 10125 3050 1910		
25/05/1946 1 ANNICK						000249272
SOINS A L'ETRAN.	29/04/09	1	25,35	25,35		25,35 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249272 50,70 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0911		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249273
SOINS A L'ETRAN.	02/05/09	1	16,36	16,36		16,36 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0973		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249273
SOINS A L'ETRAN.	02/05/09	1	16,36	16,36		16,36 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249273 32,72 EUR						
1 58 11 08 480 434 82 COPPEE CHRISTIAN				2220 10125 3050 1942		
08/11/1958 1 CHRISTIAN						000249274
SOINS A L'ETRAN.	03/05/09	1	2 905,84	2 905,84		2 905,84 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0909		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249277

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	13/05/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0971		000249277
SOINS A L'ETRAN.	13/05/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249277 26,44 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0908		000249278
SOINS A L'ETRAN.	16/05/09	1	16,36	16,36		16,36 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0970		000249278
SOINS A L'ETRAN.	16/05/09	1	16,36	16,36		16,36 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249278 32,72 EUR						
2 71 06 08 190 021 86 JOIGNAUX DORINE 15/01/1995 1 FLORIAN JOIGNAUX				2220 10125 3050 0942		000249279
SOINS A L'ETRAN.	19/05/09	1	102,45	102,45		102,45 EUR
2 71 06 08 190 021 86 JOIGNAUX DORINE 15/01/1995 1 FLORIAN JOIGNAUX				2220 10125 3050 1901		000249279
SOINS A L'ETRAN.	19/05/09	1	102,45	102,45		102,45 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249279 204,90 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0917		000249280
SOINS A L'ETRAN.	20/05/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0961		000249280

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	20/05/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249280 26,44 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0906		000249281
SOINS A L'ETRAN.	22/05/09	1	32,38	32,38		32,38 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0968		000249281
SOINS A L'ETRAN.	22/05/09	1	32,38	32,38		32,38 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249281 64,76 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0916		000249282
SOINS A L'ETRAN.	23/05/09	1	16,36	16,36		16,36 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0960		000249282
SOINS A L'ETRAN.	23/05/09	1	16,36	16,36		16,36 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249282 32,72 EUR						
1 65 10 99 131 242 71 PETIT ALAIN 15/10/1965 1 ALAIN				2220 10126 6050 0901		000249285
SOINS A L'ETRAN.	27/05/09	1	81,13	81,13		81,13 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0946		000249286
SOINS A L'ETRAN.	03/06/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0967		000249286

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	03/06/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249286 26,44 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0922		000249287
SOINS A L'ETRAN.	09/06/09	1	235,08	235,08		235,08 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0966		000249287
SOINS A L'ETRAN.	09/06/09	1	235,08	235,08		235,08 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249287 470,16 EUR						
2 77 12 08 480 060 73 LEROY LAETITIA 26/12/1977 1 LAETITIA				2220 10125 3050 0915		000249291
SOINS A L'ETRAN.	15/06/09	1	12,03	12,03		12,03 EUR
2 77 12 08 480 060 73 LEROY LAETITIA 26/12/1977 1 LAETITIA				2220 10125 3050 0977		000249291
SOINS A L'ETRAN.	15/06/09	1	12,03	12,03		12,03 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249291 24,06 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0920		000249297
SOINS A L'ETRAN.	24/06/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0964		000249297
SOINS A L'ETRAN.	24/06/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249297 26,44 EUR						
2 23 03 08 487 201 90 LAVIALLE ANDREE 22/03/1923 1 ANDREE				2210 10125 5450 0902		000249299

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	25/06/09	1	235,81	235,81		235,81 EUR
2 23 03 08 487 201 90 LAVIALLE ANDREE				2220 10126 6050 0915		
22/03/1923 1 ANDREE						000249299
SOINS A L'ETRAN.	25/06/09	1	235,81	235,81		235,81 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249299 471,62 EUR						
1 61 02 08 190 049 49 SERRAT RAYMOND				2220 10125 3050 1946		
09/02/1961 1 RAYMOND						000249302
SOINS A L'ETRAN.	30/06/09	1	14,52	14,52		14,52 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0907		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249303
SOINS A L'ETRAN.	01/07/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0969		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249303
SOINS A L'ETRAN.	01/07/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249303 26,44 EUR						
1 46 06 29 150 068 07 FOUESNANT DANIEL				2220 10125 3050 1929		
29/06/1946 1 DANIEL						000249307
SOINS A L'ETRAN.	02/07/09	1	276,50	276,50		276,50 EUR
2 68 05 08 363 029 63 CHASSELOUP MIREILLE				2220 10125 3050 0945		
01/09/2000 1 MELAINE CHASSELOUP						000249310
SOINS A L'ETRAN.	03/07/09	1	96,24	96,24		96,24 EUR
2 68 05 08 363 029 63 CHASSELOUP MIREILLE				2220 10125 3050 1904		
01/09/2000 1 MELAINE CHASSELOUP						000249310
SOINS A L'ETRAN.	03/07/09	1	96,24	96,24		96,24 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249310 192,48 EUR						
1 29 12 54 395 128 29 COEUR JEAN MARIE				2220 10125 3050 1922		
21/12/1929 1 JEAN MARIE						000249312

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	06/07/09	1	371,26	371,26		371,26 EUR
1 22 11 99 627 575 76 GUANTIERO BRUNO				2220 10125 3050 1920		000249313
23/11/1922 1 BRUNO						
SOINS A L'ETRAN.	06/07/09	1	188,59	188,59		188,59 EUR
2 28 04 78 515 014 34 MISSON MATHILDE				2210 10125 5450 0908		000249315
19/04/1928 1 MATHILDE						
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	48,85	48,85		48,85 EUR
2 28 04 78 515 014 34 MISSON MATHILDE				2220 10126 6050 0921		000249315
19/04/1928 1 MATHILDE						
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	48,85	48,85		48,85 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249315 97,70 EUR						
1 67 02 08 105 050 73 GOURY JEAN LUC				2220 10126 6050 0903		000249316
12/02/1967 1 JEAN LUC						
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	21,57	21,57		21,57 EUR
1 70 05 08 363 056 85 MELIN HERVE				2220 10126 6050 0905		000249317
09/11/2008 1 CLEMENCE MELIN						
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
1 73 10 99 131 306 03 ALEXANDRE GEOFFREY				2220 10126 6050 0909		000249318
22/10/1973 1 GEOFFREY						
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	124,13	124,13		124,13 EUR
1 53 01 99 354 236 39 MOUSSAOUI MUSTAPHA				2220 10125 3050 1937		000249319
24/01/1991 1 SOPHIA MOUSSAOUI						
SOINS A L'ETRAN.	07/07/09	1	29,54	29,54		29,54 EUR
2 37 06 53 100 005 52 LAURY BERNADETTE				2220 10125 3050 0949		000249320
25/06/1937 1 BERNADETTE						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	10,87	10,87		10,87 EUR
2 37 06 53 100 005 52 LAURY BERNADETTE				2220 10125 3050 1913		
25/06/1937 1 BERNADETTE						000249320
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	10,87	10,87		10,87 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249320 21,74 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0921		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249322
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	13,05	13,05		13,05 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0965		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249322
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	13,05	13,05		13,05 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249322 26,10 EUR						
2 63 09 08 190 279 74 PRESCLER ISABELLE				2220 10125 3050 0934		
28/07/2002 1 ANNAELLE SLEDZINSKI						000249323
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	14,17	14,17		14,17 EUR
2 63 09 08 190 279 74 PRESCLER ISABELLE				2220 10125 3050 1906		
28/07/2002 1 ANNAELLE SLEDZINSKI						000249323
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	14,17	14,17		14,17 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249323 28,34 EUR						
1 60 04 99 351 643 09 ESSAFI ABDELAZIZ				2220 10125 3050 1944		
19/04/1960 1 ABDELAZIZ						000249325
SOINS A L'ETRAN.	08/07/09	1	29,54	29,54		29,54 EUR
2 69 11 08 190 318 64 NIVOIX MARIE JEANNE				2220 10125 3050 0943		
25/11/1969 1 MARIE JEANNE						000249328
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	34,53	34,53		34,53 EUR
2 69 11 08 190 318 64 NIVOIX MARIE JEANNE				2220 10125 3050 1902		
25/11/1969 1 MARIE JEANNE						000249328

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	34,53	34,53		34,53 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249328 69,06 EUR						
2 30 08 59 350 332 04 COLLETTE GISELE				2220 10125 3050 0903		
24/08/1930 1 GISELE						000249329
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	272,84	272,84		272,84 EUR
2 30 08 59 350 332 04 COLLETTE GISELE				2220 10125 3050 1916		
24/08/1930 1 GISELE						000249329
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	272,84	272,84		272,84 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249329 545,68 EUR						
1 53 01 97 411 258 10 DORSEUIL MAXIME				2220 10125 3050 1935		
20/01/1953 1 MAXIME						000249330
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	123,35	123,35		123,35 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE				2220 10125 3050 0947		
16/09/1945 1 JEANNINE						000249331
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	483,55	483,55		483,55 EUR
2 45 09 99 131 304 50 DELOECKER JEANNINE				2220 10125 3050 1911		
16/09/1945 1 JEANNINE						000249331
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	483,55	483,55		483,55 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249331 967,10 EUR						
2 46 06 13 055 435 59 PORTER GINETTE				2220 10125 3050 0937		
12/06/1946 1 GINETTE						000249333
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	12,60	12,60		12,60 EUR
2 46 06 13 055 435 59 PORTER GINETTE				2220 10125 3050 1909		
12/06/1946 1 GINETTE						000249333

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	09/07/09	1	12,60	12,60		12,60 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249333 25,20 EUR						
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS 21/11/1939 1 ANITA WARSEE				2220 10125 3050 1925		000249334
SOINS A L'ETRAN.	10/07/09	1	11,53	11,53		11,53 EUR
2 25 08 08 353 202 17 CASTELLI GISELE 31/08/1925 1 GISELE				2210 10125 5450 0905		000249335
SOINS A L'ETRAN.	10/07/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
2 25 08 08 353 202 17 CASTELLI GISELE 31/08/1925 1 GISELE				2220 10126 6050 0918		000249335
SOINS A L'ETRAN.	10/07/09	1	19,97	19,97		19,97 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249335 39,94 EUR						
1 57 09 08 190 295 14 ENGELHARDT BERNARD 22/05/1996 1 MAXENCE ENGELHARDT				2220 10125 3050 1941		000249339
SOINS A L'ETRAN.	11/07/09	1	99,43	99,43		99,43 EUR
2 82 12 83 069 059 46 BERENGUIER EMILIE 18/12/1982 1 EMILIE				2220 10125 3050 0923		000249340
SOINS A L'ETRAN.	12/07/09	1	243,33	243,33		243,33 EUR
2 82 12 83 069 059 46 BERENGUIER EMILIE 18/12/1982 1 EMILIE				2220 10125 3050 0958		000249340
SOINS A L'ETRAN.	12/07/09	1	243,33	243,33		243,33 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249340 486,66 EUR						
2 34 07 59 178 074 69 COURSON GEORGETTE 30/07/1934 1 GEORGETTE				2220 10125 3050 0905		000249341
SOINS A L'ETRAN.	12/07/09	1	263,49	263,49		263,49 EUR
2 34 07 59 178 074 69 COURSON GEORGETTE 30/07/1934 1 GEORGETTE				2220 10125 3050 1914		000249341

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	12/07/09	1	263,49	263,49		263,49 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249341						526,98 EUR
2 73 01 97 407 125 09 SANCOUEZE MARGARET				2220 10125 3050 0941		
30/01/1973 1 MARGARET						000249342
SOINS A L'ETRAN.	12/07/09	1	197,02	197,02		197,02 EUR
2 73 01 97 407 125 09 SANCOUEZE MARGARET				2220 10125 3050 0980		
30/01/1973 1 MARGARET						000249342
SOINS A L'ETRAN.	12/07/09	1	197,02	197,02		197,02 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249342						394,04 EUR
2 61 10 08 190 279 91 VANDEKERCKHOVE BRIGITTE				2220 10125 3050 0935		
08/10/1961 1 BRIGITTE						000249343
SOINS A L'ETRAN.	13/07/09	1	22,49	22,49		22,49 EUR
2 61 10 08 190 279 91 VANDEKERCKHOVE BRIGITTE				2220 10125 3050 1907		
08/10/1961 1 BRIGITTE						000249343
SOINS A L'ETRAN.	13/07/09	1	22,49	22,49		22,49 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249343						44,98 EUR
1 60 12 99 134 364 39 FERNANDEZ MANUEL				2220 10125 3050 1945		
14/12/1960 1 MANUEL						000249344
SOINS A L'ETRAN.	13/07/09	1	162,65	162,65		162,65 EUR
2 25 07 08 365 013 24 GRAVIER JACQUELINE				2210 10125 5450 0904		
26/07/1925 1 JACQUELINE						000249346
SOINS A L'ETRAN.	13/07/09	1	1 067,17	1 067,17		1 067,17 EUR
2 25 07 08 365 013 24 GRAVIER JACQUELINE				2220 10126 6050 0917		
26/07/1925 1 JACQUELINE						000249346

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	13/07/09	1	1 067,17	1 067,17		1 067,17 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249346 2 134,34 EUR						
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0918		000249348
SOINS A L'ETRAN.	15/07/09	1	13,05	13,05		13,05 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0962		000249348
SOINS A L'ETRAN.	15/07/09	1	13,05	13,05		13,05 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249348 26,10 EUR						
1 53 01 99 354 236 39 MOUSSAOUI MUSTAPHA 24/01/1991 1 SOPHIA MOUSSAOUI				2220 10125 3050 1936		000249349
SOINS A L'ETRAN.	17/07/09	1	24,67	24,67		24,67 EUR
1 72 12 08 363 051 07 BLONDEL STEPHANE 22/07/2008 1 BENJAMIN BLONDEL				2220 10126 6050 0908		000249350
SOINS A L'ETRAN.	17/07/09	1	78,47	78,47		78,47 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0919		000249351
SOINS A L'ETRAN.	22/07/09	1	13,05	13,05		13,05 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0963		000249351
SOINS A L'ETRAN.	22/07/09	1	13,05	13,05		13,05 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249351 26,10 EUR						
2 14 08 99 131 493 06 VANDENBROUCKE GERMAINE 30/08/1914 1 GERMAINE				2220 10126 6050 0912		000249352
SOINS A L'ETRAN.	22/07/09	1	4,96	4,96		4,96 EUR
2 30 08 08 190 011 03 OSSELET MARIE THERESE 24/08/1930 1 MARIE THERES				2220 10125 3050 0902		000249353

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	23/07/09	1	401,68	401,68		401,68 EUR
2 30 08 08 190 011 03 OSSELET MARIE THERESE				2220 10125 3050 1915		000249353
24/08/1930 1 MARIE THERES						
SOINS A L'ETRAN.	23/07/09	1	401,68	401,68		401,68 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249353 803,36 EUR						
2 41 07 99 131 346 75 TORTON MICHELE				2220 10125 3050 0948		000249354
11/07/1941 1 MICHELE						
SOINS A L'ETRAN.	26/07/09	1	383,64	383,64		383,64 EUR
2 41 07 99 131 346 75 TORTON MICHELE				2220 10125 3050 1912		000249354
11/07/1941 1 MICHELE						
SOINS A L'ETRAN.	26/07/09	1	383,64	383,64		383,64 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249354 767,28 EUR						
1 83 11 02 304 019 58 PAGNIER YOHANN				2220 10126 6050 0910		000249358
25/11/1983 1 YOHANN						
SOINS A L'ETRAN.	27/07/09	1	80,38	80,38		80,38 EUR
1 32 03 14 118 011 30 BASNIER GUY				2220 10125 3050 1923		000249359
04/03/1932 1 GUY						
SOINS A L'ETRAN.	27/07/09	1	796,19	796,19		796,19 EUR
2 48 04 08 190 042 93 ANTOINE MICHELLE				2220 10125 3050 0936		000249360
18/04/1948 1 MICHELLE						
SOINS A L'ETRAN.	05/05/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
2 48 04 08 190 042 93 ANTOINE MICHELLE				2220 10125 3050 1908		000249360
18/04/1948 1 MICHELLE						
SOINS A L'ETRAN.	05/05/09	1	7,55	7,55		7,55 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249360 15,10 EUR						
1 46 10 08 486 036 96 LEMPEREUR RENE				2220 10125 3050 1930		000249361
14/10/1946 1 RENE						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	14/05/09	1	23,41	23,41		23,41 EUR
2 25 10 08 190 015 82 GUANTIERO BLANCHE				2210 10125 5450 0907		000249362
15/10/1925 1 BLANCHE						
SOINS A L'ETRAN.	25/05/09	1	21,34	21,34		21,34 EUR
2 25 10 08 190 015 82 GUANTIERO BLANCHE				2220 10126 6050 0920		000249362
15/10/1925 1 BLANCHE						
SOINS A L'ETRAN.	25/05/09	1	21,34	21,34		21,34 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249362 42,68 EUR						
2 65 08 99 131 230 01 ESTERCQ MARTINE				2220 10125 3050 0933		000249363
23/01/1992 1 BRYAN VERHULST						
SOINS A L'ETRAN.	23/03/09	1	61,00	61,00		61,00 EUR
2 65 08 99 131 230 01 ESTERCQ MARTINE				2220 10125 3050 1905		000249363
23/01/1992 1 BRYAN VERHULST						
SOINS A L'ETRAN.	23/03/09	1	61,00	61,00		61,00 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249363 122,00 EUR						
2 73 07 08 363 049 24 MANTEAUX ISABELLE				2220 10125 3050 0940		000249364
25/07/1973 1 ISABELLE						
SOINS A L'ETRAN.	27/07/09	1	289,45	289,45		289,45 EUR
2 73 07 08 363 049 24 MANTEAUX ISABELLE				2220 10125 3050 0979		000249364
25/07/1973 1 ISABELLE						
SOINS A L'ETRAN.	27/07/09	1	289,45	289,45		289,45 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249364 578,90 EUR						
2 80 01 62 193 164 08 FRANCOTTE MARIE CLAUDE				2220 10125 3050 0914		000249365
18/01/1980 1 MARIE CLAUDE						
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	40,50	40,50		40,50 EUR
2 80 01 62 193 164 08 FRANCOTTE MARIE CLAUDE				2220 10125 3050 0976		000249365
18/01/1980 1 MARIE CLAUDE						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	40,50	40,50		40,50 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249365 81,00 EUR						
1 22 09 54 157 201 19 BROUHON JEAN 18/05/1928 1 LILIANE BROUHON				2220 10125 3050 1919		000249367
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	282,76	282,76		282,76 EUR
2 24 04 08 185 201 96 SERRAT ODETTE 01/04/1924 1 ODETTE				2210 10125 5450 0903		000249368
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	40,68	40,68		40,68 EUR
2 24 04 08 185 201 96 SERRAT ODETTE 01/04/1924 1 ODETTE				2220 10126 6050 0916		000249368
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	40,68	40,68		40,68 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249368 81,36 EUR						
1 63 12 08 190 391 60 DEHAS EL YAZID 25/07/1991 1 NABIL DEHAS				2220 10125 3050 1947		000249372
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	29,61	29,61		29,61 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0912		000249373
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0974		000249373
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249373 26,44 EUR						
2 25 09 99 131 778 71 RANSQUIN LILIANE 06/09/1925 1 LILIANE				2210 10125 5450 0906		000249374
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	30,63	30,63		30,63 EUR
2 25 09 99 131 778 71 RANSQUIN LILIANE 06/09/1925 1 LILIANE				2220 10126 6050 0919		000249374

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	30,63	30,63		30,63 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249374 61,26 EUR						
1 50 02 08 363 028 75 HUART SERGE 26/02/1950 1 SERGE				2220 10125 3050 1932		000249375
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	175,45	175,45		175,45 EUR
2 23 03 08 175 202 40 VENET RAYMONDE 21/03/1923 1 RAYMONDE				2220 10126 6050 0913		000249376
SOINS A L'ETRAN.	29/07/09	1	348,01	348,01		348,01 EUR
2 29 01 08 190 004 44 AGENET MADELEINE 12/01/1929 1 MADELEINE				2220 10125 3050 0901		000249377
SOINS A L'ETRAN.	30/07/09	1	172,01	172,01		172,01 EUR
2 29 01 08 190 004 44 AGENET MADELEINE 12/01/1929 1 MADELEINE				2220 10125 3050 1918		000249377
SOINS A L'ETRAN.	30/07/09	1	172,01	172,01		172,01 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249377 344,02 EUR						
1 50 02 76 089 002 83 LEROY ALAIN 12/02/1950 1 ALAIN				2220 10125 3050 1933		000249380
SOINS A L'ETRAN.	31/07/09	1	4,25	4,25		4,25 EUR
1 24 02 93 404 017 66 MOUSSAOUI MEBAREK 05/02/1924 1 MEBAREK				2220 10125 3050 1921		000249381
SOINS A L'ETRAN.	03/08/09	1	77,24	77,24		77,24 EUR
1 38 02 08 190 009 52 WARSEE FRANCIS 21/11/1939 1 ANITA WARSEE				2220 10125 3050 1926		000249383
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	212,68	212,68		212,68 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE 27/11/2003 1 NOAH BUFFET				2220 10125 3050 0910		000249384

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
2 81 05 99 131 506 57 VISCARDY STEPHANIE				2220 10125 3050 0972		
27/11/2003 1 NOAH BUFFET						000249384
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	13,22	13,22		13,22 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249384 26,44 EUR						
2 23 03 08 487 201 90 LAVIALLE ANDREE				2210 10125 5450 0901		
22/03/1923 1 ANDREE						000249385
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	185,30	185,30		185,30 EUR
2 23 03 08 487 201 90 LAVIALLE ANDREE				2220 10126 6050 0914		
22/03/1923 1 ANDREE						000249385
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	185,30	185,30		185,30 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249385 370,60 EUR						
1 40 09 99 352 004 29 ALLAG LARBI				2220 10125 3050 1927		
12/09/1940 1 LARBI						000249389
SOINS A L'ETRAN.	06/08/09	1	37,54	37,54		37,54 EUR
2 33 10 08 190 004 89 ZELIS GINETTE				2220 10125 3050 0904		
25/10/1933 1 GINETTE						000249390
SOINS A L'ETRAN.	07/08/09	1	32,09	32,09		32,09 EUR
2 33 10 08 190 004 89 ZELIS GINETTE				2220 10125 3050 1917		
25/10/1933 1 GINETTE						000249390
SOINS A L'ETRAN.	07/08/09	1	32,09	32,09		32,09 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249390 64,18 EUR						
2 85 07 08 363 038 29 TOUPET CELINE				2220 10126 1480 1903		
16/02/2007 1 IMAAN TOUPET						000249483
SOINS A L'ETRAN.	22/09/09	1	14,39	14,39		14,39 EUR
2 76 06 08 363 022 82 GREWKIEWICZ CELINE				2220 10126 1480 1902		
16/03/2006 1 CARLA GUEZOUT						000249485

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	22/09/09	1	117,48	117,48		117,48 EUR
1 53 05 08 190 055 95 NAVIAUX FRANCIS				2220 10126 1480 1901		000249486
14/05/1953 1 FRANCIS						
SOINS A L'ETRAN.	23/09/09	1	17,21	17,21		17,21 EUR
2 61 02 08 226 001 34 BACKLER MARIE ANNE				2220 10126 1480 1909		000262370
07/02/1961 1 MARIE ANNE						
TM FRAIS SEJOUR	19/12/09	39	357,70		357,70	357,70 EUR
Part complémentaire de 357,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 85 12 02 381 042 68 BOUAZIZ DAVID				2220 10126 1480 1908		000262376
02/04/2009 1 YLAN BOUAZIZ						
TM FRAIS SEJOUR	25/12/09	8	248,75		248,75	248,75 EUR
Part complémentaire de 248,75 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 64 07 08 190 218 07 IDRISSOU NOURDINE				2220 10126 1480 1907		000262382
13/10/1968 1 LOUIZA IDRISSOU						
TM FRAIS SEJOUR	29/12/09	1	15,50		15,50	15,50 EUR
Part complémentaire de 15,50 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 10 08 363 031 34 AFONSO CORALIE				2220 10126 6050 1930		000266708
14/01/2009 1 LUCIE LEMPEREUR-AFONSO						
TM FRAIS SEJOUR	01/01/10 au 05/01/10	5	159,00		159,00	159,00 EUR
Part complémentaire de 159,00 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 75 06 08 363 041 65 THIERCELET OLIVIER				2220 10126 6050 1914		000266709
04/10/2001 1 DYLAN THIERCELET						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	01/01/10	1	33,25		33,25	33,25 EUR
Part complémentaire de 33,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 73 02 08 105 125 42 LENIEPT SYLVIE					2220 10126 6050 1923	000266710
22/02/1973 1 SYLVIE						
TM FRAIS SEJOUR	02/01/10	1	13,76		13,76	13,76 EUR
Part complémentaire de 13,76 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 87 08 08 363 023 59 BOUDGHASSEM MALIK					2220 10126 6050 1928	000266711
15/07/1984 1 MALIK BOUDGHASSEM						
TM FRAIS SEJOUR	05/01/10	1	5,55		5,55	5,55 EUR
Part complémentaire de 5,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 76 01 08 363 037 37 CARTIAUX OLIVIER					2220 10126 6050 1915	000266712
17/12/2009 1 AMY CARTIAUX						
TM FRAIS SEJOUR	10/01/10 au 11/01/10	2	96,67		96,67	96,67 EUR
Part complémentaire de 96,67 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET					2220 10126 6050 1912	000266713
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						
TM FRAIS SEJOUR	12/01/10	1	47,80		47,80	47,80 EUR
Part complémentaire de 47,80 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 74 11 99 131 273 03 LOUISET JEAN FRANCOIS					2220 10126 6050 1913	000266714
03/05/1980 1 STEPHANIE LIEBEAUX						
TM FRAIS SEJOUR	13/01/10 au 14/01/10	2	76,20		76,20	76,20 EUR
Part complémentaire de 76,20 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 80 11 08 363 016 22 NAVIAUX FABIEN					2220 10126 6050 1916	000266715
11/08/2009 1 PERRINE RAVENEL						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	18/01/10	1	27,97		27,97	27,97 EUR
Part complémentaire de 27,97 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE					2220 10126 6050 1926	
12/01/1982 1 MAGALIE						000266716
TM FRAIS SEJOUR	22/01/10	1	14,05		14,05	14,05 EUR
Part complémentaire de 14,05 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 86 08 08 363 011 73 BARROSO-CASTILLO SOFIANE					2220 10126 6050 1918	
02/08/1986 1 SOFIANE						000266717
TM FRAIS SEJOUR	22/01/10	1	26,52		26,52	26,52 EUR
Part complémentaire de 26,52 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET					2220 10126 6050 1910	
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						000266718
TM FRAIS SEJOUR	22/01/10	1	19,82		19,82	19,82 EUR
Part complémentaire de 19,82 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 04 62 041 095 25 SKWARA LAURA					2220 10126 6050 1929	
13/04/1988 1 LAURA						000266719
TM FRAIS SEJOUR	23/01/10	1	24,23		24,23	24,23 EUR
Part complémentaire de 24,23 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 72 10 99 131 410 92 ECKHOUDT CHRISTINE					2220 10126 6050 1922	
12/02/1993 1 TRACY ECKHOUDT						000266720
TM FRAIS SEJOUR	23/01/10	1	19,27		19,27	19,27 EUR
Part complémentaire de 19,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 65 03 08 363 043 67 GUIRAUD CORINNE					2220 10126 6050 1921	
14/04/1991 1 DAMIEN WORGOTTER						000266721

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	24/01/10	1	31,51		31,51	31,51 EUR
Part complémentaire de 31,51 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 73 06 99 122 061 66 GUILLEMARD PAULET					2220 10126 6050 1911	000266722
11/09/1963 1 ANNE MARIE GUILLEMARD						
TM FRAIS SEJOUR	25/01/10	1	24,94		24,94	24,94 EUR
Part complémentaire de 24,94 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 68 05 59 392 009 20 AIT GHERBI RACHID					2220 10126 6050 1908	000266723
27/11/1995 1 OMAR AIT GHERBI						
TM FRAIS SEJOUR	26/01/10	1	33,99		33,99	33,99 EUR
Part complémentaire de 33,99 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 68 05 59 392 009 20 AIT GHERBI RACHID					2220 10126 6050 1909	000266724
30/06/2006 1 YASSINE AIT GHERBI						
TM FRAIS SEJOUR	26/01/10	1	19,27		19,27	19,27 EUR
Part complémentaire de 19,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 38 07 99 731 023 05 DECHEVRE JEANINE					2220 10126 6050 1919	000266725
21/07/1938 1 JEANINE						
TM FRAIS SEJOUR	27/01/10	1	4,29		4,29	4,29 EUR
Part complémentaire de 4,29 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 08 08 363 044 43 HUGUENIN SOPHIE					2220 10126 6050 1924	000266726
19/08/1977 1 SOPHIE						
TM FRAIS SEJOUR	27/01/10	1	32,62		32,62	32,62 EUR
Part complémentaire de 32,62 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 08 45 208 037 15 TAILLEFERT STEPHANIE					2220 10126 6050 1925	000266727
01/07/2001 1 KILLIAN VIOT						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	30/01/10	1	25,22		25,22	25,22 EUR
Part complémentaire de 25,22 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 87 08 08 363 023 59 BOUDGHASSEM MALIK				2220 10126 6050 1927		000266728
15/07/1984 1 MALIK BOUDGHASSEM						
TM FRAIS SEJOUR	11/01/10	1	13,83		13,83	13,83 EUR
Part complémentaire de 13,83 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 61 02 08 190 060 38 DUJEU JOSE				2220 10126 6050 1907		000339479
12/09/1953 1 BRIGITTE DUJEU						
TM FRAIS SEJOUR	10/11/08	1	7,24			
2 68 12 99 123 073 24 BARSEGHYAN MANIA				2220 10126 6050 0968		000428191
25/12/1958 1 SPARTAK BARSEGHYAN						
TM FRAIS SEJOUR	17/02/10	1	31,32		31,32	31,32 EUR
Part complémentaire de 31,32 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 85 07 08 363 038 29 TOUPET CELINE				2220 10126 1480 1904		000461509
20/07/1985 1 CELINE						
TM FRAIS SEJOUR	11/12/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 85 07 08 363 038 29 TOUPET CELINE				2220 10126 1480 1906		000461511
16/02/2007 1 IMAAN TOUPET						
TM FRAIS SEJOUR	11/12/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 85 07 08 363 038 29 TOUPET CELINE				2220 10126 1480 1905		000461512
16/02/2007 1 IMAAN TOUPET						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	15/12/09	1	8,58		8,58	8,58 EUR
Part complémentaire de 8,58 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 65 10 99 131 242 71 PETIT ALAIN					2220 10126 6050 1952	
14/02/1961 1 CATHERINE PETIT						000471057
TM FRAIS SEJOUR	04/01/10	1	7,62		7,62	7,62 EUR
Part complémentaire de 7,62 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 70 09 67 482 098 85 LIENARD RENE GHISLAIN					2220 10126 6050 1953	
24/03/1977 1 FRANCOISE LIENARD						000471062
TM FRAIS SEJOUR	07/01/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme AGF ASSURANCES DIVISION SANTE N° OC : 00410001 adresse OC : 0028 RUE DE CHATEAUDUN B 75428 PARIS						
1 70 09 67 482 098 85 LIENARD RENE GHISLAIN					2220 10126 6050 1954	
24/03/1977 1 FRANCOISE LIENARD						000471063
TM FRAIS SEJOUR	07/01/10	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme AGF ASSURANCES DIVISION SANTE N° OC : 00410001 adresse OC : 0028 RUE DE CHATEAUDUN B 75428 PARIS						
2 78 12 08 363 020 82 DUJEU VALERIE					2220 10126 6050 1942	
12/12/2002 1 VALENTIN DUJEU						000471064
TM FRAIS SEJOUR	04/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 60 12 08 363 432 67 BASTIEN ODILE					2220 10126 6050 1934	
17/12/1960 1 ODILE						000471065
TM FRAIS SEJOUR	11/01/10	1	10,10		10,10	10,10 EUR
Part complémentaire de 10,10 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 60 12 08 363 432 67 BASTIEN ODILE					2220 10126 6050 1935	
17/12/1960 1 ODILE						000471066

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	19/01/10	1	36,95		36,95	36,95 EUR
Part complémentaire de 36,95 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 65 02 08 363 040 54 MAGOT MARIE LAURE 2220 10126 6050 1937 11/05/1992 1 DAVID MAGOT 000471069						
TM FRAIS SEJOUR	04/01/10	1	9,97		9,97	9,97 EUR
Part complémentaire de 9,97 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 68 04 41 018 058 68 DEDAELE NATHALIE 2220 10126 6050 1938 10/04/1968 1 NATHALIE 000471070						
TM FRAIS SEJOUR	20/10/09	1	7,55		7,55	7,55 EUR
Part complémentaire de 7,55 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 63 09 08 190 276 77 MULLER FRANCOISE 2220 10126 6050 1936 04/09/1963 1 FRANCOISE 000471072						
TM FRAIS SEJOUR	06/01/10	1	24,98		24,98	24,98 EUR
Part complémentaire de 24,98 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 88 04 62 041 095 25 SKWARA LAURA 2220 10126 6050 1931 13/04/1988 1 LAURA 000471073						
TM FRAIS SEJOUR	07/01/10	1	22,60		22,60	22,60 EUR
Part complémentaire de 22,60 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 88 04 62 041 095 25 SKWARA LAURA 2220 10126 6050 1932 13/04/1988 1 LAURA 000471074						
TM FRAIS SEJOUR	08/01/10	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 87 08 08 363 023 59 BOUDGHASSEM MALIK 2220 10126 6050 1950 15/07/1984 1 MALIK BOUDGHASSEM 000471075						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	05/01/10	1	1,65		1,65	1,65 EUR
Part complémentaire de 1,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 87 08 08 363 023 59 BOUDGHASSEM MALIK				2220 10126 6050 1949		000471076
15/07/1984 1 MALIK BOUDGHASSEM						
TM FRAIS SEJOUR	11/01/10	1	1,65		1,65	1,65 EUR
Part complémentaire de 1,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 11 08 105 028 33 PARISOT JENNIFER				2220 10126 6050 1933		000471077
03/11/1988 1 JENNIFER						
TM FRAIS SEJOUR	14/01/10	1	21,57		21,57	21,57 EUR
Part complémentaire de 21,57 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2220 10126 6050 1946		000471080
12/01/1982 1 MAGALIE						
TM FRAIS SEJOUR	14/01/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2220 10126 6050 1945		000471081
12/01/1982 1 MAGALIE						
TM FRAIS SEJOUR	14/01/10	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 73 04 08 363 054 68 CHAVATTE SEVERINE				2220 10126 6050 1940		000471087
18/06/1991 1 ADRIEN CHAVATTE						
TM FRAIS SEJOUR	04/01/10	1	7,62		7,62	7,62 EUR
Part complémentaire de 7,62 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 73 04 08 363 054 68 CHAVATTE SEVERINE				2220 10126 6050 1941		000471088
18/06/1991 1 ADRIEN CHAVATTE						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	21/01/10	1	10,69		10,69	10,69 EUR
Part complémentaire de 10,69 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE					2220 10126 6050 1943	
31/01/2000 1 CLEMENT DOMELIER						000471090
TM FRAIS SEJOUR	08/01/10	1	4,24		4,24	4,24 EUR
Part complémentaire de 4,24 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 08 08 363 030 56 LECLERE ANGELIQUE					2220 10126 6050 1944	
31/01/2000 1 CLEMENT DOMELIER						000471091
TM FRAIS SEJOUR	26/01/10	1	9,92		9,92	9,92 EUR
Part complémentaire de 9,92 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 86 11 08 363 032 50 MENESTRET VANESSA					2220 10126 6050 1948	
18/11/1986 1 VANESSA						000471093
TM FRAIS SEJOUR	27/01/10	1	23,39		23,39	23,39 EUR
Part complémentaire de 23,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 86 11 08 363 032 50 MENESTRET VANESSA					2220 10126 6050 1947	
18/11/1986 1 VANESSA						000471094
TM FRAIS SEJOUR	27/01/10	1	15,67		15,67	15,67 EUR
Part complémentaire de 15,67 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 79 07 99 131 382 20 STAWIARSKI GLADYS					2220 10126 6050 0981	
04/07/1979 1 GLADYS						000482120
TM FRAIS SEJOUR	21/01/10	1	23,39		23,39	23,39 EUR
Part complémentaire de 23,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 65 02 08 190 048 95 CONRATH FLORENCE					2220 10126 6050 0964	
01/02/1965 1 FLORENCE						000482121

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	05/02/10	1	12,72		12,72	12,72 EUR
Part complémentaire de 12,72 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 65 02 08 190 048 95 CONRATH FLORENCE 2220 10126 6050 0963 01/02/1965 1 FLORENCE 000482122						
TM FRAIS SEJOUR	26/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 54 10 08 190 208 70 STAWIARSKI SYLVIE 2220 10126 6050 0922 31/01/1968 1 SYLVIE STAWIARSKI 000482123						
TM FRAIS SEJOUR	16/02/10	1	23,39		23,39	23,39 EUR
Part complémentaire de 23,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 76 06 08 363 020 37 FOURQUET OLIVIER 2220 10126 6050 0937 12/01/1984 1 SABRINA AYADEN 000482124						
TM FRAIS SEJOUR	25/02/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 63 12 99 131 205 91 BOUKHERAS MURIEL 2220 10126 6050 0960 11/01/1992 1 LIONEL BOUKHERAS 000482125						
TM FRAIS SEJOUR	18/01/10	1	13,31		13,31	13,31 EUR
Part complémentaire de 13,31 EUR versée par l'organisme AGF ASSURANCES DIVISION SANTE N° OC : 00410001 adresse OC : 0028 RUE DE CHATEAUDUN B 75428 PARIS 2 63 12 99 131 205 91 BOUKHERAS MURIEL 2220 10126 6050 0959 11/01/1992 1 LIONEL BOUKHERAS 000482126						
TM FRAIS SEJOUR	22/02/10	1	11,53		11,53	11,53 EUR
Part complémentaire de 11,53 EUR versée par l'organisme AGF ASSURANCES DIVISION SANTE N° OC : 00410001 adresse OC : 0028 RUE DE CHATEAUDUN B 75428 PARIS 1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA 2220 10126 6050 0931 27/10/1979 1 SOIZICK TAGGUEB 000482127						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	15/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 79 07 08 363 047 23 DELNAU VIRGINIE 2220 10126 6050 0978 29/07/1979 1 VIRGINIE 000482128						
TM FRAIS SEJOUR	26/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 71 04 99 122 025 21 KRAWCZYK ANNA 2220 10126 6050 0972 30/04/1971 1 ANNA 000482129						
TM FRAIS SEJOUR	04/02/10	1	10,10		10,10	10,10 EUR
Part complémentaire de 10,10 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 71 04 99 122 025 21 KRAWCZYK ANNA 2220 10126 6050 0971 30/04/1971 1 ANNA 000482130						
TM FRAIS SEJOUR	22/02/10	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 76 01 08 363 037 37 CARTIAUX OLIVIER 2220 10126 6050 0935 03/03/1982 1 ANGELIQUE CARTIAUX 000482131						
TM FRAIS SEJOUR	23/02/10	1	23,39		23,39	23,39 EUR
Part complémentaire de 23,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 73 04 08 363 024 01 MEZEMAZE MYRIAMA 2220 10126 6050 0974 09/04/1973 1 MYRIAMA 000482132						
TM FRAIS SEJOUR	25/01/10	1	23,39		23,39	23,39 EUR
Part complémentaire de 23,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 51 07 99 131 351 65 LECOQ LILIANE 2220 10126 6050 0950 16/07/1951 1 LILIANE 000482133						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	08/02/10	1	16,91		16,91	16,91 EUR
Part complémentaire de 16,91 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 84 05 08 363 012 25 DUPONT NICOLAS				2220 10126 6050 0943		
01/05/1984 1 NICOLAS						000482134
TM FRAIS SEJOUR	04/02/10	1	77,00		77,00	77,00 EUR
Part complémentaire de 77,00 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 70 09 67 482 098 85 LIENARD RENE GHISLAIN				2220 10126 6050 0933		
24/03/1977 1 FRANCOISE LIENARD						000482135
TM FRAIS SEJOUR	08/02/10	1	21,57		21,57	21,57 EUR
Part complémentaire de 21,57 EUR versée par l'organisme AGF ASSURANCES DIVISION SANTE N° OC : 00410001 adresse OC : 0028 RUE DE CHATEAUDUN B 75428 PARIS						
2 38 07 99 731 023 05 DECHEVRE JEANINE				2220 10126 6050 0948		
21/07/1938 1 JEANINE						000482136
TM FRAIS SEJOUR	02/02/10	1	14,43		14,43	14,43 EUR
Part complémentaire de 14,43 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 38 07 99 731 023 05 DECHEVRE JEANINE				2220 10126 6050 0949		
21/07/1938 1 JEANINE						000482137
TM FRAIS SEJOUR	16/02/10	1	31,12		31,12	31,12 EUR
Part complémentaire de 31,12 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 55 03 08 169 002 16 CHAIZE FREDERIQUE				2220 10126 6050 0951		
21/03/1955 1 FREDERIQUE						000482138
TM FRAIS SEJOUR	22/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 62 09 08 190 287 18 SUQUART SYLVIE				2220 10126 6050 0957		
25/09/1962 1 SYLVIE						000482139

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	18/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 78 08 08 363 032 06 HUGUENIN SYLVIE				2220 10126 6050 0976		
15/10/2002 1 NATHAN HUGUENIN						000482140
TM FRAIS SEJOUR	04/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 59 12 08 373 019 85 KRANYEC BRUNO				2220 10126 6050 0927		
30/12/1959 1 BRUNO						000482141
TM FRAIS SEJOUR	05/02/10	1	4,29		4,29	4,29 EUR
Part complémentaire de 4,29 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 82 05 08 105 103 12 MANY GREGORY				2220 10126 6050 0940		
19/05/1982 1 GREGORY						000482142
TM FRAIS SEJOUR	26/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS						
1 87 03 08 409 084 43 CHAMPAGNE YOANN				2220 10126 6050 0945		
07/10/1987 1 JENNIFER LEENAERT						000482143
TM FRAIS SEJOUR	10/02/10	1	23,39		23,39	23,39 EUR
Part complémentaire de 23,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 60 06 99 131 188 62 BRAIBANT MICHELINE				2220 10126 6050 0953		
16/06/1960 1 MICHELINE						000482144
TM FRAIS SEJOUR	05/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 82 11 99 131 417 49 VERHULST FRANZ				2220 10126 6050 0941		
21/04/2003 1 JORDAN VERHULST						000482145

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	27/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 64 01 08 190 029 50 SUQUART CATHERINE 2220 10126 6050 0961 29/01/1964 1 CATHERINE 000482146						
TM FRAIS SEJOUR	20/01/10	1	7,62		7,62	7,62 EUR
Part complémentaire de 7,62 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 66 12 59 392 140 49 LECLERCQ SYLVIE 2220 10126 6050 0965 27/12/1966 1 SYLVIE 000482147						
TM FRAIS SEJOUR	03/02/10	1	16,32		16,32	16,32 EUR
Part complémentaire de 16,32 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 66 12 59 392 140 49 LECLERCQ SYLVIE 2220 10126 6050 0966 27/12/1966 1 SYLVIE 000482148						
TM FRAIS SEJOUR	04/02/10	1	28,57		28,57	28,57 EUR
Part complémentaire de 28,57 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 79 04 08 363 033 86 RAULIN VIRGINIA 2220 10126 6050 0977 19/04/1979 1 VIRGINIA 000482149						
TM FRAIS SEJOUR	20/02/10	1	19,27		19,27	19,27 EUR
Part complémentaire de 19,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 62 05 08 190 158 83 AYADEN HAYAT 2220 10126 6050 0956 27/05/1962 1 HAYAT 000482150						
TM FRAIS SEJOUR	26/02/10	1	11,68		11,68	11,68 EUR
Part complémentaire de 11,68 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 59 08 99 131 169 18 DELCOURT THIERRY 2220 10126 6050 0926 09/11/2001 1 VALENTIN DELCOURT 000482151						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	19/02/10	1	13,31		13,31	13,31 EUR
Part complémentaire de 13,31 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 59 08 99 131 169 18 DELCOURT THIERRY 2220 10126 6050 0925 27/10/2004 1 FLORAN DELCOURT 000482152						
TM FRAIS SEJOUR	19/02/10	1	1,47		1,47	1,47 EUR
Part complémentaire de 1,47 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 83 03 75 117 129 14 KARATEKIN SONA 2220 10126 6050 0984 31/03/1983 1 SONA 000482153						
TM FRAIS SEJOUR	26/02/10	1	21,57		21,57	21,57 EUR
Part complémentaire de 21,57 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 78 08 08 105 138 27 FERIO GREGORY 2220 10126 6050 0938 25/08/1978 1 GREGORY 000482154						
TM FRAIS SEJOUR	08/02/10	1	24,32		24,32	24,32 EUR
Part complémentaire de 24,32 EUR versée par l'organisme ALTEIS MUTUELLES N° OC : 51008019 adresse OC : 0017 RUE DE CERES 51100 REIMS 2 63 09 08 190 276 77 MULLER FRANCOISE 2220 10126 6050 0958 04/09/1963 1 FRANCOISE 000482155						
TM FRAIS SEJOUR	16/02/10	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 84 03 08 105 023 59 BERKANI SAHMI 2220 10126 6050 0942 03/03/1984 1 SAHMI 000482157						
TM FRAIS SEJOUR	19/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 64 07 08 190 227 45 AYADE FAROKA 2220 10126 6050 0962 23/07/1964 1 FAROKA 000482158						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	26/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme AVIVA APRIA RSA N° OC : 00492090 adresse OC : 0042 RUE DE CLICHY 75436 PARIS 09						
2 88 04 62 041 095 25 SKWARA LAURA				2220 10126 6050 1903		000482159
13/04/1988 1 LAURA						
TM FRAIS SEJOUR	22/02/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 68 12 99 123 073 24 BARSEGHYAN MANIA				2220 10126 6050 0969		000482160
16/12/1968 1 MANIA						
TM FRAIS SEJOUR	04/02/10	1	23,39		23,39	23,39 EUR
Part complémentaire de 23,39 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 69 03 17 369 018 55 BOVRISSE KARINE				2220 10126 6050 0970		000482161
23/12/1994 1 ANAIS BOVRISSE						
TM FRAIS SEJOUR	08/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 87 08 08 363 023 59 BOUDGHASSEM MALIK				2220 10126 6050 1902		000482162
15/07/1984 1 MALIK BOUDGHASSEM						
TM FRAIS SEJOUR	08/02/10	1	9,27		9,27	9,27 EUR
Part complémentaire de 9,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 10 08 363 031 34 AFONSO CORALIE				2220 10126 6050 1904		000482163
14/01/2009 1 LUCIE LEMPEREUR-AFONSO						
TM FRAIS SEJOUR	01/01/10	1	19,27		19,27	19,27 EUR
Part complémentaire de 19,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 88 11 08 105 028 33 PARISOT JENNIFER				2220 10126 6050 1905		000482165
03/11/1988 1 JENNIFER						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	18/02/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 65 11 08 363 046 48 TAGGUEB MUSTAPHA 2220 10126 6050 0932 17/06/2003 1 MARION TAGGUEB 000482166						
TM FRAIS SEJOUR	15/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 60 04 99 354 240 78 MOUSSAOUI HOURIA 2220 10126 6050 0952 20/04/1960 1 HOURIA 000482167						
TM FRAIS SEJOUR	08/02/10	1	29,12		29,12	29,12 EUR
Part complémentaire de 29,12 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 67 05 08 190 129 61 MESSISSI CATHY 2220 10126 6050 0967 15/02/2002 1 NA WEL MESSISSI 000482168						
TM FRAIS SEJOUR	17/02/10	1	4,29		4,29	4,29 EUR
Part complémentaire de 4,29 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 85 12 02 381 042 68 BOUAZIZ DAVID 2220 10126 6050 0944 02/04/2009 1 YLAN BOUAZIZ 000482169						
TM FRAIS SEJOUR	25/12/09	1	19,09		19,09	19,09 EUR
Part complémentaire de 19,09 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 70 11 08 190 041 51 SOUDANT MICHEL 2220 10126 6050 0934 03/05/2002 1 KEVIN SOUDANT 000482171						
TM FRAIS SEJOUR	22/02/10	1	8,45		8,45	8,45 EUR
Part complémentaire de 8,45 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 73 01 97 407 125 09 SANCOUEZE MARGARET 2220 10126 6050 0973 30/01/1973 1 MARGARET 000482172						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	02/02/10	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 81 04 08 363 042 29 DELNAU CHRISTOPHE					2220 10126 6050 0939	
20/04/1981 1 CHRISTOPHE						000482175
TM FRAIS SEJOUR	26/01/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 63 09 75 068 012 11 VIVET DOMINIQUE					2220 10126 6050 0928	
01/02/2000 1 ESTELLE VIVET						000482176
TM FRAIS SEJOUR	10/02/10	1	9,27		9,27	9,27 EUR
Part complémentaire de 9,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 76 01 08 363 037 37 CARTIAUX OLIVIER					2220 10126 6050 0936	
17/12/2009 1 AMY CARTIAUX						000482177
TM FRAIS SEJOUR	10/01/10	1	19,27		19,27	19,27 EUR
Part complémentaire de 19,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 61 02 08 226 001 34 BACKLER MARIE ANNE					2220 10126 6050 0954	
07/02/1961 1 MARIE ANNE						000482178
TM FRAIS SEJOUR	19/12/09	1	4,25		4,25	4,25 EUR
Part complémentaire de 4,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 61 11 62 563 011 46 BEAUCHAMP CHRISTINE					2220 10126 6050 0955	
05/11/1961 1 CHRISTINE						000482179
TM FRAIS SEJOUR	16/01/10	1	4,29		4,29	4,29 EUR
Part complémentaire de 4,29 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 86 11 08 363 032 50 MENESTRET VANESSA					2220 10126 6050 0985	
18/11/1986 1 VANESSA						000482180

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	24/02/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 86 11 08 363 032 50 MENESTRET VANESSA 2220 10126 6050 1901 18/11/1986 1 VANESSA 000482181						
TM FRAIS SEJOUR	24/02/10	1	8,70		8,70	8,70 EUR
Part complémentaire de 8,70 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 81 07 99 352 102 71 ZAIDI LILLA 2220 10126 6050 0982 06/07/2003 1 RYAN REGIS HENQUEZ 000482182						
TM FRAIS SEJOUR	02/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 37 02 08 218 003 90 JUMELLE ELIANE 2220 10126 6050 0947 18/02/1937 1 ELIANE 000482183						
TM FRAIS SEJOUR	03/02/10	1	20,72		20,72	20,72 EUR
Part complémentaire de 20,72 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 37 02 08 218 003 90 JUMELLE ELIANE 2220 10126 6050 0946 18/02/1937 1 ELIANE 000482184						
TM FRAIS SEJOUR	19/02/10	1	7,62		7,62	7,62 EUR
Part complémentaire de 7,62 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 64 07 08 190 220 05 BODART DENIS 2220 10126 6050 0929 20/07/1964 1 DENIS 000482185						
TM FRAIS SEJOUR	09/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme AGF ASSURANCES DIVISION SANTE N° OC : 00410001 adresse OC : 0028 RUE DE CHATEAUDUN B 75428 PARIS 1 58 08 08 190 243 01 ZAGHAR ABDEN NASSER 2220 10126 6050 0923 29/12/1980 1 ASSIA ZAGHAR 000482186						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	10/02/10	1	10,25		10,25	10,25 EUR
Part complémentaire de 10,25 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 79 07 99 131 382 20 STAWIARSKI GLADYS 2220 10126 6050 0979 05/04/2002 1 ANGIE STAWIARSKI 000482187						
TM FRAIS SEJOUR	10/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 79 07 99 131 382 20 STAWIARSKI GLADYS 2220 10126 6050 0980 05/04/2002 1 ANGIE STAWIARSKI 000482188						
TM FRAIS SEJOUR	23/02/10	1	8,45		8,45	8,45 EUR
Part complémentaire de 8,45 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 89 04 08 363 023 91 LECOQ CHRISTEL 2220 10126 6050 1906 31/12/2008 1 LENA LECOQ 000482189						
TM FRAIS SEJOUR	12/02/10	1	12,52		12,52	12,52 EUR
Part complémentaire de 12,52 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 64 08 08 190 261 77 ABDEL FETAH FATS AH 2220 10126 6050 0930 27/08/1964 1 FATS AH 000482190						
TM FRAIS SEJOUR	15/02/10	1	4,29		4,29	4,29 EUR
Part complémentaire de 4,29 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 58 09 08 190 264 93 MOUSSAOUI BELKACEM 2220 10126 6050 0924 04/09/1958 1 BELKACEM 000482193						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	23/02/10	1	8,65		8,65	8,65 EUR
Part complémentaire de 8,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
TOTAL NATURE D'ASSURANCE AS 24 693,23 EUR						
2 84 09 08 409 070 56 RAVENEL ALLISON				2220 10125 3050 0931		
23/09/1984 1 ALLISON						000249290
SOINS A L'ETRAN.	11/06/09	1	424,66	424,66		424,66 EUR
2 84 09 08 409 070 56 RAVENEL ALLISON				2220 10125 3050 0956		
23/09/1984 1 ALLISON						000249290
SOINS A L'ETRAN.	11/06/09	1	424,66	424,66		424,66 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249290 849,32 EUR						
2 87 06 08 363 023 27 LAVIEILLE AURORE				2220 10125 3050 0928		
07/06/1987 1 AURORE						000249300
SOINS A L'ETRAN.	29/06/09	1	20,16	20,16		20,16 EUR
2 87 06 08 363 023 27 LAVIEILLE AURORE				2220 10125 3050 0953		
07/06/1987 1 AURORE						000249300
SOINS A L'ETRAN.	29/06/09	1	20,16	20,16		20,16 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249300 40,32 EUR						
1 59 07 08 190 190 86 RACAPE JEAN DIDIER				2220 10125 3050 1943		
07/07/1990 1 JUSTINE RACAPE						000249301
SOINS A L'ETRAN.	29/06/09	1	266,16	266,16		266,16 EUR
2 76 03 08 105 019 17 FLORO ROSA MARIA				2220 10125 3050 0939		
03/03/1976 1 ROSA MARIA						000249357
SOINS A L'ETRAN.	26/07/09	1	23,20	23,20		23,20 EUR
2 76 03 08 105 019 17 FLORO ROSA MARIA				2220 10125 3050 0978		
03/03/1976 1 ROSA MARIA						000249357

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	26/07/09	1	23,20	23,20		23,20 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249357 46,40 EUR						
2 84 09 08 409 070 56 RAVENEL ALLISON				2220 10125 3050 0932		
23/09/1984 1 ALLISON						000249369
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	48,90	48,90		48,90 EUR
2 84 09 08 409 070 56 RAVENEL ALLISON				2220 10125 3050 0957		
23/09/1984 1 ALLISON						000249369
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	48,90	48,90		48,90 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249369 97,80 EUR						
2 86 06 99 352 202 01 DJEBARA FADILA				2220 10125 3050 0929		
09/06/1986 1 FADILA						000249370
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	234,11	234,11		234,11 EUR
2 86 06 99 352 202 01 DJEBARA FADILA				2220 10125 3050 0954		
09/06/1986 1 FADILA						000249370
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	234,11	234,11		234,11 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249370 468,22 EUR						
2 89 11 08 363 036 93 MAYEUX FLORENTINE				2220 10125 3050 0926		
29/11/1989 1 FLORENTINE						000249371
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	188,89	188,89		188,89 EUR
2 89 11 08 363 036 93 MAYEUX FLORENTINE				2220 10125 3050 0951		
29/11/1989 1 FLORENTINE						000249371
SOINS A L'ETRAN.	28/07/09	1	188,89	188,89		188,89 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249371 377,78 EUR						
2 82 09 51 454 444 82 SORIOT CHRISTEL				2220 10125 3050 0924		
30/09/1982 1 CHRISTEL						000249378

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 10/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	30/07/09	1	213,31	213,31		213,31 EUR
2 82 09 51 454 444 82 SORIOT CHRISTEL				2220 10125 3050 0959		000249378
30/09/1982 1 CHRISTEL						
SOINS A L'ETRAN.	30/07/09	1	213,31	213,31		213,31 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249378 426,62 EUR						
2 87 11 08 363 012 21 BARONI LIEVINE				2220 10125 3050 0927		000249386
02/11/1987 1 LIEVINE						
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	211,44	211,44		211,44 EUR
2 87 11 08 363 012 21 BARONI LIEVINE				2220 10125 3050 0952		000249386
02/11/1987 1 LIEVINE						
SOINS A L'ETRAN.	05/08/09	1	211,44	211,44		211,44 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249386 422,88 EUR						
2 90 08 08 480 013 01 DONNY GWENDOLINE				2220 10125 3050 0925		000249387
03/08/1990 1 GWENDOLINE						
SOINS A L'ETRAN.	06/08/09	1	213,92	213,92		213,92 EUR
2 90 08 08 480 013 01 DONNY GWENDOLINE				2220 10125 3050 0950		000249387
03/08/1990 1 GWENDOLINE						
SOINS A L'ETRAN.	06/08/09	1	213,92	213,92		213,92 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249387 427,84 EUR						
1 73 06 08 105 107 77 LE MASSON RENE				2220 10126 6050 1955		000471068
20/03/1979 1 ALEXANDRA LE MASSON						
TM FRAIS SEJOUR	15/01/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU						
N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 73 04 08 363 030 92 DE PAOLI ISABELLE				2220 10126 6050 1939		000471082
13/04/1973 1 ISABELLE						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 11/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	05/01/10	1	19,02		19,02	19,02 EUR
Part complémentaire de 19,02 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 82 01 08 363 023 95 BESONHEZ MAGALIE				2220 10126 6050 0983		000482173
12/01/1982 1 MAGALIE						
TM FRAIS SEJOUR	11/02/10	1	21,57		21,57	21,57 EUR
Part complémentaire de 21,57 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 73 04 08 363 030 92 DE PAOLI ISABELLE				2220 10126 6050 0975		000482174
13/04/1973 1 ISABELLE						
TM FRAIS SEJOUR	02/02/10	1	21,57		21,57	21,57 EUR
Part complémentaire de 21,57 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
TOTAL NATURE D'ASSURANCE MA 3 502,04 EUR						
TOTAL HORS LOT 28 195,27 EUR						
AU COMPTE EU 10206 00091 00122424740 48						
TOTAL PART COMPLEMENTAIRE : 2 736,00 EUR						
TOTAL JOURNEE DU 10/05/2010 : 28 195,27 EUR						
HORS LOT GRAND REGIME : 01 CAISSE D'AFFILIATION : 081						
2 85 07 08 363 038 29 TOUPET CELINE				2220 10127 6080 1901		000249338
16/02/2007 1 IMAAN TOUPET						
SOINS A L'ETRAN.	11/07/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
2 85 07 08 363 038 29 TOUPET CELINE				2220 10127 6080 1902		000249338
16/02/2007 1 IMAAN TOUPET						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 11/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
SOINS A L'ETRAN.	11/07/09	1	19,09	19,09		19,09 EUR
TOTAL COMPRIS DANS FACTURE NUMERO 000249338 38,18 EUR						
1 25 12 08 486 203 20 JOURDAIN ARTHUR 24/02/1930 1 MARGUERITE JOURDAIN				2220 10127 6050 0926		000266800
SOINS A L'ETRAN.	03/01/10	1	438,13	438,13		438,13 EUR
1 24 02 93 404 017 66 MOUSSAOUI MEBAREK 05/02/1924 1 MEBAREK				2220 10127 6050 0921		000266803
SOINS A L'ETRAN.	04/01/10	1	18,99	18,99		18,99 EUR
1 12 12 99 131 469 48 ALISSE HENRI 10/12/1912 1 HENRI				2220 10127 6050 0919		000266809
SOINS A L'ETRAN.	05/01/10	1	24,60	24,60		24,60 EUR
1 24 02 93 404 017 66 MOUSSAOUI MEBAREK 05/02/1924 1 MEBAREK				2220 10127 6050 0922		000266828
SOINS A L'ETRAN.	11/01/10	1	14,73	14,73		14,73 EUR
1 24 05 66 141 003 17 DANIEL HENRI 21/05/1924 1 HENRI				2220 10127 6050 0924		000266837
SOINS A L'ETRAN.	14/01/10	1	24,47	24,47		24,47 EUR
1 24 02 93 404 017 66 MOUSSAOUI MEBAREK 05/02/1924 1 MEBAREK				2220 10127 6050 0923		000266868
SOINS A L'ETRAN.	22/01/10	1	18,99	18,99		18,99 EUR
1 24 02 93 404 017 66 MOUSSAOUI MEBAREK 05/02/1924 1 MEBAREK				2220 10127 6050 0920		000266878
SOINS A L'ETRAN.	29/01/10	1	38,93	38,93		38,93 EUR
2 42 10 99 355 620 64 KANDI AICHOUCHE 23/10/1942 1 AICHOUCHE				2220 10127 6050 0917		000458782

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 11/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	03/08/09	1	24,18		24,18	24,18 EUR
Part complémentaire de 24,18 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 76 06 08 363 020 37 FOURQUET OLIVIER 2220 10127 6050 0903 12/01/1984 1 SABRINA AYADEN 000471058						
TM FRAIS SEJOUR	07/01/10	1	19,02		19,02	19,02 EUR
Part complémentaire de 19,02 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 76 06 08 363 020 37 FOURQUET OLIVIER 2220 10127 6050 0902 12/01/1984 1 SABRINA AYADEN 000471059						
TM FRAIS SEJOUR	28/01/10	1	16,54		16,54	16,54 EUR
Part complémentaire de 16,54 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 76 06 08 363 020 37 FOURQUET OLIVIER 2220 10127 6050 0904 12/01/1984 1 SABRINA AYADEN 000471060						
TM FRAIS SEJOUR	07/01/10	1	15,67		15,67	15,67 EUR
Part complémentaire de 15,67 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 51 07 99 131 351 65 LECOQ LILIANE 2220 10127 6050 0907 16/07/1951 1 LILIANE 000471061						
TM FRAIS SEJOUR	27/01/10	1	18,97		18,97	18,97 EUR
Part complémentaire de 18,97 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 2 51 12 62 065 526 39 MAYEUX BERNADETTE 2220 10127 6050 0908 05/12/1951 1 BERNADETTE 000471078						
TM FRAIS SEJOUR	11/01/10	1	10,92		10,92	10,92 EUR
Part complémentaire de 10,92 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 58 07 08 105 051 11 DUMAY MICHEL 2220 10127 6050 0909 16/07/1958 1 MICHEL 000471079						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 11/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	18/01/10	1	11,64		11,64	11,64 EUR
Part complémentaire de 11,64 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 63 09 75 068 012 11 VIVET DOMINIQUE 2220 10127 6050 0911 04/09/1963 1 DOMINIQUE 000471083						
TM FRAIS SEJOUR	06/01/10	1	9,27		9,27	9,27 EUR
Part complémentaire de 9,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 63 09 75 068 012 11 VIVET DOMINIQUE 2220 10127 6050 0912 01/02/2000 1 ESTELLE VIVET 000471084						
TM FRAIS SEJOUR	20/01/10	1	9,27		9,27	9,27 EUR
Part complémentaire de 9,27 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 75 06 99 352 296 11 HADDAD RACHID 2220 10127 6050 0901 10/06/1975 1 RACHID 000471085						
TM FRAIS SEJOUR	08/01/10	1	17,29		17,29	17,29 EUR
Part complémentaire de 17,29 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 58 08 08 190 243 01 ZAGHAR ABDEN NASSER 2220 10127 6050 0910 29/12/1980 1 ASSIA ZAGHAR 000471089						
TM FRAIS SEJOUR	07/01/10	1	27,04		27,04	27,04 EUR
Part complémentaire de 27,04 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 86 08 08 363 011 73 BARROSO-CASTILLO SOFIANE 2220 10127 6050 0906 02/08/1986 1 SOFIANE 000471092						
TM FRAIS SEJOUR	27/01/10	1	7,62		7,62	7,62 EUR
Part complémentaire de 7,62 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE 1 76 01 08 363 037 37 CARTIAUX OLIVIER 2220 10127 6050 0914 17/12/2009 1 AMY CARTIAUX 4100110925						

0041 V 11.05.07

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT

Numéro 080999998

Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 11/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	11/01/10 au 15/01/10	5	143,65		143,65	143,65 EUR
Part complémentaire de 143,65 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 84 09 08 409 070 56 RAVENEL ALLISON				2220 10127 6050 0916		CHR192865
23/09/1984 1 ALLISON						
TM FRAIS SEJOUR	26/08/09 au 27/08/09	2	77,03		77,03	77,03 EUR
Part complémentaire de 77,03 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
2 77 05 08 363 048 88 BALITOUT NADINE				2220 10127 6050 0915		UCL289131
05/03/2008 1 ANTONIN BALITOUT						
TM FRAIS SEJOUR	06/11/09 au 16/11/09	11	1 310,18		1 310,18	1 310,18 EUR
Part complémentaire de 1 310,18 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
1 76 01 08 363 037 37 CARTIAUX OLIVIER				2220 10127 6050 0913		UMS712010
17/12/2009 1 AMY CARTIAUX						
TM FRAIS SEJOUR	11/01/10	1	836,05		836,05	836,05 EUR
Part complémentaire de 836,05 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
TOTAL NATURE D'ASSURANCE AS 3 171,36 EUR						
1 80 03 08 363 041 63 NAVIAUX VIRGILE				2220 10127 6050 0905		000471071
31/07/1980 1 STEPHANIE PIAT						

0041 V 11.05.07

DUPLICATA

ARDENNES

Destinataire CENTRE HOSPITALIER DE DIN ANT
Numéro 080999998
Catégorie ETABLISSEMENT

Nous vous communiquons le détail des remboursements intervenus à votre profit jusqu'au 11/05/2010 inclus.

Bénéficiaire Nature des prestations	Date	Quantité	Montant total dépense	Montant remboursé RO	Montant remboursé RC	N°Facture Total
TM FRAIS SEJOUR	14/01/10	1	21,57		21,57	21,57 EUR
Part complémentaire de 21,57 EUR versée par l'organisme OC CPAM CMU N° OC : 75689893 adresse OC : 0014 AVE GEORGES CORNEAU 08000 CHARLEVILLE MEZIERE						
TOTAL NATURE D'ASSURANCE MA 21,57 EUR						
TOTAL HORS LOT 3 192,93 EUR						
AU COMPTE EU 10206 00091 00122424740 48						
TOTAL PART COMPLEMENTAIRE : 2 575,91 EUR						
TOTAL JOURNEE DU 11/05/2010 : 3 192,93 EUR						

0041 V 11.05.07