



SAINT HERBLAIN, le 01 avril 2020

GROUPE **vyv**

Références : 1 22 33 44 555 666 77  
 NUMERO MGEN 0100000000

000000 000000 000000 00 00 ABCDEFGHI-01-01 01-001 00

Dossier Suivi par :  
 UNITE PRESTATIONS ET SERVICES

ROUTE DE VANNES  
 00000 SAINT HERBLAIN CEDEX

36 76

[www.mgen.fr/acce](http://www.mgen.fr/acce)

SURNOM PRÉNOM  
 ## STREET NAME  
 00000 AREA

**Objet : RELEVÉ DE PRESTATIONS**

MGEN Intégrale

Vous voudrez bien trouver ci-joint le relevé des prestations correspondant aux feuilles de soins que vous nous avez adressées.

PRÉNOM SURNOM  
 Directrice

N°	Soins du ..... - Concernant	Montant des Soins	Remboursements à		Base de Rembours	Sécurité Sociale		Complémentaire	
			l'Assuré	un Tiers		%	Montant	%	Montant
1	20.20.20 -PRÉNOM PAYE A PHARMACIE DU CHATEAU  PHARMACIE DU CHAT Pharmacie Honor dispen HONO.DISPENS REGLE AU TITRE DE MUTUELLE GENERALE DE L'EDUCATION NATIONALE	4,20		0,15					
		2,67-NR				NON REMBOURSABLE			
		1,02-NR				NON REMBOURSABLE			
		0,51-NR				NON REMB.	30	0,15	
	20.20.20 -PRÉNOM PAYE A PHARMACIE DU CHATEAU  PHARMACIE DU CHAT Pharmacie Honor dispen Pharmacie Honor dispen 11HD7 HONO.DISPENS REGLE AU TITRE DE MUTUELLE GENERALE DE L'EDUCATION NATIONALE	##,##		10,67					
		5,03-NR				NON REMB.	35	1,76	
		1,02-NR				NON REMB.	35	0,36	
		12,76-NR				NON REMB.	35	4,47	
		11,22-NR				NON REMB.	35	3,93	
		0,51-NR				NON REMB.	30	0,15	

Les montants suivants ont été virés au compte:

N°	Viré le	Montant en Euros	Référence paiement	N°	Viré le	Montant en Euros	Référence paiement
1			PAIEMENT INTEGRAL A TIERS				