



cerfa
N° 12541*02

feuille de soins

médecin - à compléter par le médecin et l'assuré(e) et à envoyer à la caisse
d'assurance maladie

articles L.161-33 et R.161-40 du
code de la sécurité sociale

personne recevant les soins et assuré(e)

nom et prénom BRUNET Geneviève

numéro d'immatriculation 296073155518741

date de naissance 17071996 rang de naissance ☐

adresse de l'assuré(e) 54 rue Émile Zola, 24330 Boulazac Isle Manoire

☐ la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e)

conditions de prise en charge des soins

☐ maladie ☐ maternité ☐ accident du travail / maladie professionnelle ☐ ALD

☒ médecin traitant : Claude LENOIR

☐ accès direct spécifique ☐ urgence ☐ hors résidence habituelle ☐ médecin traitant remplacé

identification du médecin

identifiant 241976448

n° de structure

Docteur Claude LENOIR
Médecine générale
58 quai des Lias
24130 SAINT-LÉON-SUR-L'ISLE
Tél. 05.36.49.96.35
N° AM 241976448

actes effectués

date	code des actes (NGAP / CCAM)	coefficient	montant des honoraires	dépassement
<u>30/05/2025</u>	<u>6</u>	<u>1</u>	<u>30,00 €</u>	

montant total 30,00 €

paiement

☐ l'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire ☐ l'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire

☒ l'assuré(e) a payé la totalité des honoraires

signature du médecin

date 30052025

signature de l'assuré(e)

je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette feuille

Quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du code pénal, article L.114-17-1 du code de la sécurité sociale). La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire.