

CARTE INDIVIDUELLE D'ADMISSION A L'AIDE MEDICALE DE L'ETAT

Nom ECHAIINE
Prénom SAID
Numéro de carte 730193400301184
Date de naissance 01/01/1966
Début de l'assurance 23/04/2024 **au** 22/04/2025

Prestations prises en charge
Prestations de remboursement de la Sécurité Sociale
Forfait journalier en cas d'hospitalisation
Code 4433
N° mutuelle 75500017 08
Code 05
N° 01-0218671

Prestations non prises en charge pour les bénéficiaires AME
actes et produits spécifiques à la prestation médicale assistée, cures thermales.