

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



Nom **SEKKOUCHE**
Prénom **SABAH**
Immatriculation **811310011505628**
Date de naissance **12/03/1967**

Droits AME du **20/02/2022** au **19/02/2023**

Prestations prises en charge	Caisse d'assurance	Code	n° mutuelle	Code
100% des tarifs de rembourse- ment de la Sécurité Sociale	maladie	régime		contrat
Forfait journalier en cas d'hos- pitalisation.	CPAM BOUCHES DU RHON (01) 095 01-131-8671	095	75500017	05

Prestations non prises en charge pour les bénéficiaires AME majeurs: médicaments à 15%,
actes et produits spécifiques à la procréation médicale assistée, cures thermales.