

**NOTE D'HONORAIRES DES CONSULTATIONS ET DES ACTES AMBULATOIRES EFFECTUES
PAR MEDECIN CONVENTIONNE DANS LE CADRE DU TIERS PAYANT**

Médecin :

Code conventionnel :

PAGE :

REPORT

Période du / / au / /

Date des soins	I.U de l'assuré	L'identité du bénéficiaire			Acte effectué		MONTANT TOTAL	Ticket modérateur Perçu de l'assuré	Montant à la charge de la CNAM	code conventionnel du médecin traitant **
		Prénom	Qualité*	Code APCI	Code acte	Cotation				
TOTAL A REPORTER										
Total à payer										

Arrêté le présent décompte à la somme de (en toutes lettres)

* assuré social, conjoint, enfant, père ou mère à charge.
 ** dans le cas où le malade (APCI) vous a été orienté par son médecin traitant (joindre la lettre de liaison).