

**DECOMPTE
DES MEDICAMENTS DELIVRES PAR LE PHARMACIEN CONVENTIONNE
DANS LE CADRE DU TIERS PAYANT**

Nom et prénom du pharmacien :

Code conventionnel :

PAGE :

REPORT

Période du / / au / /

I.U de l'assuré	L'identité du bénéficiaire			Date dispensation des médicaments	MONTANT TOTAL	Montant réglé par le bénéficiaire	Montant à la charge de la CNAM	Code conventionnel du médecin traitant ou référence de la Prise en charge**
	Prénom	Qualité*	Code APCI					
TOTAL A REPORTER							<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Total à payer							<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	

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

* assuré social, conjoint, enfant, père ou mère à charge.
 ** Pour les médicaments soumis à l'accord préalable de la CNAM..