

Mon numéro : 2 48 12 93 900 271 65  
 Mon nom ou celui de mon ayant droit :  
 MESSAADI Djeida

## Attestation de droits à l'assurance maladie et à la Complémentaire santé solidaire

Valable du 05/07/2023 au 04/07/2024 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

|                                                           |                                              |                    |                                                                                                 |                                    |  |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--|
| Organisme de rattachement sécurité sociale<br>01 131 0071 |                                              | Code gestion<br>11 | N° de sécurité sociale de<br>l'assuré<br>(à utiliser pour tous les<br>bénéficiaires ci-dessous) | Modulation du ticket<br>modérateur |  |
| CPAM 13<br>13421 MARSEILLE CEDEX 20                       |                                              |                    | 2 48 12 93 900 271 65                                                                           |                                    |  |
| N°                                                        | Organisme complémentaire                     |                    |                                                                                                 |                                    |  |
| 01                                                        | CPAM DES BOUCHES DU RHONE<br>13000 MARSEILLE |                    |                                                                                                 |                                    |  |

| Bénéficiaire(s)<br><i>nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | N° de sécurité sociale<br><i>(pour information)</i> | Né(e) le/rang | N° ordre OC | Date début de<br>la Complémentaire | Date fin de<br>la Complémentaire |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------|-------------|------------------------------------|----------------------------------|
| MESSAADI Djelda<br><br>a déclaré un médecin traitant<br>CSS avec participation financière du 01/07/2023 au 30/06/2024<br>INVALIDITE : 100% A COMPTER DU 01/01/2009 SAUF PHARMACIE 30% (PH4)<br>ET PHARMACIE 15% (PH2)<br>SI SOINS POUR AFFECTION LISTE : TIERS PAYANT ET 100% DU 21/05/2002<br>AU 24/02/2030<br>POUR TOUTES LES PRESTATIONS EN RAPPORT AVEC MALADIE DU<br>PROTOCOLE | 2 48 12 93 900 271 65                               | 15/12/1948 1  | 01          | 01/07/2023                         | 30/06/2024                       |

Toute attestation de droits antérieure est à détruire.

Conformément au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès du Directeur de votre organisme d'assurance maladie ou de son Délégué à la Protection des Données. En cas de difficultés dans l'application de ces droits, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et Libertés.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 441-1, et suivants du Code Pénal). En outre, la falsification ou l'établissement de faux documents, ainsi que l'utilisation de tels documents sont passibles d'une pénalité financière au titre des articles L.114-17-1 du Code de la Sécurité sociale.