

Numéro de l'assuré : 2 83 12 99 352 193 59

Nom de l'assuré :
OUZZINE OUAHIBA

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

Valable du 03/01/2022 au 02/01/2023 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

Organisme de rattachement sécurité sociale 01 131 0403		Code gestion 89	N° de sécurité sociale de l'assuré (à utiliser pour tous les bénéficiaires ci-dessous)	Modulation du ticket modérateur	
CPAM 13 13421 MARSEILLE CEDEX 20			2 83 12 99 352 193 59		
N°	Organisme complémentaire				
01	CPAM DES BOUCHES DU RHONE 13000 MARSEILLE				

Bénéficiaire(s) nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage	N° de sécurité sociale (pour information)	Né(e) le/rang	N° ordre OC	Date début de la Complémentaire	Date fin de la Complémentaire
OUZZINE OUAHIBA a déclaré un médecin traitant CSS sans participation financière du 01/01/2022 au 31/12/2022	2 83 12 99 352 193 59	09/12/1983 1	01	01/01/2022	31/12/2022
REPETTO NOAH CSS sans participation financière du 01/01/2022 au 31/12/2022	1 09 12 13 206 053 04	07/12/2009 1	01	01/01/2022	31/12/2022

Toute attestation de droits antérieure est à détruire.

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant auprès du directeur de votre Caisse.

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 de sanctions.