

Numéro de l'assuré : 2 62 12 13 001 051 17

Nom de l'assuré :

URBAN LAURENCE

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

Valable du 11/02/2022 au 10/02/2023 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

Organisme de rattachement sécurité sociale 01 131 0351		Code gestion 10	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 62 12 13 001 051 17		
N°	Organisme complémentaire				
1	CPAM DES BOUCHES DU RHONE 13000 MARSEILLE				

Bénéficiaire(s) <i>nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage</i>	N° de sécurité sociale <i>(pour information)</i>	Né(e) le/rang	N° ordre OC	Date début de la complémentaire	Date fin de la complémentaire
URBAN LAURENCE a déclaré un médecin traitant CSS sans participation financière du 01/10/2021 au 30/09/2022	2 62 12 13 001 051 17	15/12/1962 1	1	01/10/2021	30/09/2022

Toute attestation de droits antérieure est à détruire.