

Numéro de l'assuré : 8 11 31 00 110 586 36

Nom de l'assuré :
KARAPETYAN Goharik**Attestation de droits à l'assurance maladie et à
la Complémentaire santé solidaire**

Valable du 25/04/2023 au 24/04/2024 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

Organisme de rattachement sécurité sociale 01 131 0421	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		8 11 31 00 110 586 36			
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 (pour information)	Né(e) le/rang	N° ordre OC	Date début de la complémentaire	Date fin de la complémentaire
KARAPETYAN Goharik a déclaré un médecin traitant CSS sans participation financière du 01/05/2023 au 30/04/2024	8 11 31 00 110 586 36	22/12/1949 1	1	01/05/2023	30/04/2024

Toute attestation de droits antérieure est à détruire.