



Hauts-de-Seine

Mon numéro : 1 66 02 99 330 069 14

Mon nom ou celui de mon ayant droit :

DRAMÉ Boully

Mon attestation de droits à l'Assurance Maladie et à la Complémentaire santé solidaire

Valable du 08/04/2024 au 07/04/2025 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

Organisme de rattachement sécurité sociale 01 921 9261	Code gestion 89	N° de sécurité sociale de l'assuré (à utiliser pour tous les bénéficiaires ci-dessous)	Modulation du ticket modérateur
CPAM 92 92026 NANTERRE CEDEX		1 66 02 99 330 069 14	

N°	Organisme complémentaire
1	CPAM DES HAUTS-DE-SEINE 92000 NANTERRE

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
DRAMÉ Boully a déclaré un médecin traitant CSS sans participation financière du 01/09/2023 au 31/08/2024 SI SOINS POUR AFFECTION LISTE : TIERS PAYANT ET 100% DU 16/05/2011 AU 02/04/2029 POUR TOUTES LES PRESTATIONS EN RAPPORT AVEC MALADIE DU PROTOCOLE	1 66 02 99 330 069 14	09/02/1966 1	1	01/09/2023	31/08/2024

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 possible 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.