

Mon numéro : 1 05 12 92 023 196 19
Mon nom ou celui de mon ayant droit :
TUZES Baptiste

Mon attestation de droits à l'Assurance Maladie

Valable du 04/09/2024 au 03/09/2025 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

| Organisme de rattachement sécurité sociale | Code gestion | N° de sécurité sociale de l'assuré (à utiliser pour tous les bénéficiaires ci-dessous) | Modulation du ticket modérateur |
|--|---|--|---------------------------------|
| 01 921 9201 | 12 | 1 05 12 92 023 196 19 | |
| Bénéficiaires(s) nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage | N° de sécurité sociale du bénéficiaire (pour information) | | Né(e) le / rang |
| TUZES Baptiste a déclaré un médecin traitant | 1 05 12 92 023 196 19 | | 27/12/2005 1 |

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