cerfa
n° 14465*01

Ordonnance bizone

Articles L. 322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

Identification du prescripteur
(nom, prénom et identifiant)

DOCTEUR HOREL JEAN-MARC

01 MEDECINE GENERALE

CONVENTIONNE HONO. LIBRES

Identification de la structure
(raison sociale du cabinet, de l'établissement et n° AM, FINESS ou SIRET)

57 R DU GENERAL LECLERCQ

95320 SAINT LEU LA FORET

=> 95 1 06295 9 00 3 31 1 01 n°AM

Identification du patient
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu)) (à compléter par le prescripteur)

JEAN BAPTISTE Enoch

n° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)

(AFFECTION EXONÉRANTE)

10/2/2025 renouvellement d'une paire de chaussures orthopédiques.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée

(MALADIES INTERCURRENTES)

Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1, 441-1 et 441-6 du Code pénal, articles L.114-13 et L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale).

Imprimerie Coste 07200 AUBENAS S 3321b

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Val-d'Oise

Mon numéro : 1 88 09 94 046 028 81
Mon nom ou celui de mon ayant droit :
JEAN-BAPTISTE Enrick

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

Valable du 02/12/2024 au 01/12/2025 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
01 951 9579	18		
ASSURANCE MALADIE DU VAL D'OISE 95017 CERGY-PONTOISE CEDEX		1 88 09 94 046 028 81	

N°	Organisme complémentaire
01	MUTUELLE INTEGRANCE 89 RUE DAMREMONT PARIS 75018 PARIS

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
JEAN-BAPTISTE Enrick	1 88 09 94 046 028 81	15/09/1988 1	01	01/01/2024	31/12/2025
a déclaré un médecin traitant					
CSS avec participation financière du 01/01/2025 au 31/12/2025					
SI SOINS POUR AFFECTION LISTE : TIERS PAYANT ET 100% DU 12/01/2010 AU 03/04/2030					
POUR TOUTES LES PRESTATIONS EN RAPPORT AVEC MALADIE DU PROTOCOLE					

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 passibles d'une pénalité financière au titre des articles L.114-17-1 du Code de la Sécurité sociale.

766804987268679409