

LOT-ET-GARONNE

Numéro de l'assuré : [REDACTED]

Nom de l'assuré :
[REDACTED]

Attestation de droits à l'assurance maladie

Valable du [REDACTED] au [REDACTED] 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
01 471 4121	25	[REDACTED]	
Bénéficiaire(s) nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage		n° de sécurité sociale du bénéficiaire (pour information)	né(e) le/rang
[REDACTED] a déclaré un médecin traitant		[REDACTED]	[REDACTED]

Toute attestation de droits antérieure est à détruire.

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant auprès du directeur de votre Caisse.

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.162-1-14 du Code de la Sécurité Sociale.