



Dijon, le 19 décembre 2018

Exp: Caisse Régionale MSA de Bourgogne 14, rue Félix Trutat 21046 DIJON Cedex  
001143

**Références à rappeler :**  
**CARTE PAPIER COMPLEMENTAIRE**  
**Dossier n° : 1900521231302**  
Mr PARENT MATHIAS

Monsieur PARENT MATHIAS  
LA GARELLE  
5 GRANDE RUE  
21630 POMMARD

Madame, Monsieur,

Nous avons le plaisir de vous adresser  **votre nouvelle attestation de tiers payant pour l'année 2019**, qui remplace toute carte précédemment reçue.

**Elle vous dispense de régler le ticket modérateur aux professionnels de santé pratiquant le tiers payant ; les professionnels de santé restant libres de l'accepter. Pour profiter de ce service, vous devez leur présenter cette attestation accompagnée de votre carte Vitale préalablement mise à jour.**

**Vous bénéficiez également du tiers payant auprès des opticiens du réseau de soins Carte Blanche.** En plus de cet avantage, vous accédez à des équipements de qualité au meilleur coût et, dans certains cas, sans reste à charge. Pour géolocaliser les opticiens Carte Blanche à proximité, connectez-vous à votre Compte Client sur [www.groupagricar.com](http://www.groupagricar.com).

Le détail de vos garanties figure dans votre notice d'information. N'hésitez pas à vous y référer.




Votre attestation est personnelle et comporte des informations confidentielles. En cas d'erreur ou de modification, contactez la Caisse de Mutualité Sociale Agricole, gestionnaire de vos prestations santé. Ses coordonnées figurent sur votre attestation.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos meilleures salutations.

La Direction

Le ticket modérateur correspond à la différence entre la base de remboursement, déterminée par la Sécurité sociale pour chaque acte médical ou traitement, et la prise en charge réelle du régime social de base. Votre complémentaire santé couvre cette somme laissée à votre charge. Ainsi, grâce au tiers payant, vous n'avancez plus vos dépenses de santé, à l'exception des dépassements d'honoraires éventuels et de certains frais non remboursés par la Sécurité sociale.

folio 1/1  
F1162 P2325  
0000

Assuré : MATHIAS PARENT				ATTESTATION DE TIERS-PAYANT													
 <p>CPCEA 21 RUE DE LA BIENFAISANCE 75382 PARIS CEDEX Institution de prévoyance régie par l'article L. 727-2 II du Code Rural</p> <p>Organisme de Gestion : CAISSE REGIONALE MSA DE BOURGOGNE 14 RUE FELIX TRUTAT 21046 DIJON CEDEX TEL 09 69 36 20 50 / FAX 03 80 63 23 02</p>				PERIODE DE VALIDITE : DU 01/01/2019 AU 31/12/2019								N° AMC : 784411134 TYP CONV : MA CSR : 211 N° ADHERENT : 1900521231302					
				Pour optique uniquement  www.tp-isante.fr								EDITEE LE 19/12/2018 n° télétrans(1) = 02211000				<b>SANTE CCN 52</b>	
BENEFICIAIRES REGIME AGRICOLE				GARANTIES OUVRANT DROIT AU TIERS PAYANT REGIME OBLIGATOIRE INCLUS**													
NOM, PRENOM	Contrat	MED	AUXM	LARA	PROT	PHAR	DEPR	DEOR	OPTI	TRAN	HOSP						
QUALITE, DATE DE NAISSANCE	NIR	Option(2)															
PARENT MATHIAS ADH 30/05/1990	1900521231302	9T OUI(N00)	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	PEC	PEC	CB*/IS	100% TM	PEC					
<p>* Opticien conventionné Carte Blanche : prise en charge via CBPEC / Opticien conventionné iSanté : prise en charge via <a href="http://www.tp-isante.fr">www.tp-isante.fr</a></p> <p>(1): Numéro de télétransmission pour les bénéficiaires non agricoles (2): Si oui, votre contrat prévoit un service d'assistance, pour toute demande: VOIR NOTICE</p> <p style="text-align: right;">ADH=Assuré, CJT=Conjoint, CCB=Concubin ou Pacsé, Enf=Enfant, AUT=Autre</p> <p style="text-align: center;"><b>** LES TAUX S'APPLIQUENT AUX BASES DE REMBOURSEMENT DU REGIME OBLIGATOIRE D'ASSURANCE MALADIE.</b></p>																	