

Assuré : ANNE-FRANCOISE PARENT

ATTESTATION DE TIERS-PAYANT



CPCEA
21 RUE DE LA BIENFAISANCE 75382 PARIS CEDEX 08
Institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale

PERIODE DE VALIDITE :

DU 01/01/2025 AU 31/12/2025



N° AMC : 784411134
TYP CONV : MA CSR : 211
N° ADHERENT : 2570121231310

Organisme de Gestion :
CAISSE REGIONALE MSA DE BOURGOGNE
14 RUE FELIX TRUTAT
21046 DIJON CEDEX
TEL 03 85 39 50 83 / FAX 03 80 63 23 02

Pour optique uniquement



iSanté
www.tp-isante.fr

EDITEE LE 09/04/2025

n° télétrans(1) = 02211000

SANTÉ CGN 52

BENEFICIAIRES

GARANTIES OUVRANT DROIT AU TIERS PAYANT REGIME OBLIGATOIRE INCLUS**

NOM, PRENOM	QUALITE, DATE DE NAISSANCE	NIR	Contrat Option(2)	MED	AUXM	LARA	PROT	PHAR	DEPR	DEGR	OPTI	TRAN	HOSP
PARENT FRANCOIS	19550111	1550121054017	9T OUI(N00)	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	PEC	PEC	CB/IS	100% TM	PEC
PARENT ANNE-FRANCOISE	19570130	2570121231310	9T OUI(N00)	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	PEC	PEC	CB/IS	100% TM	PEC

* Opticien Conventione Carte Blanche : prise en charge via CBPEC / Opticien conventionné iSanté : prise en charge via www.tp-isante.fr

(1): Numéro de télétransmission pour les bénéficiaires non agricoles

(2): Si oui, votre contrat prévoit un service d'assistance, pour toute demande: VOIR NOTICE

ADH=Assuré, CJT=Conjoint, CCB=Concubin ou Pacsé, Enf=Enfant, AUT=Autre

** LES TAUX S'APPLIQUENT AUX BASES DE REMBOURSEMENT DU REGIME OBLIGATOIRE D'ASSURANCE MALADIE.

PÉRIODE DE VALIDITÉ

La période de validité est indiquée en haut à droite du recto.

CODIFICATION UTILISÉE POUR LES COLONNES MALADIES

MED	Médecins généralistes et spécialistes
AUXM	Auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs kiné, orthophonistes, pédicures orthopédistes)
LARA	Radiologues et laboratoires
PHAR	Pharmacie remboursable CP1 : TM seulement sur médicaments à 65% CP2 : TM seulement sur médicaments remboursés à 65% et 30%
OPTI	Optique
PROT	Petit appareillage, fourniture médicale, orthopédie, audiotrothèses
DEPR	Prothèses dentaires
DEOR	Orthodontie
TRAN	Transport remboursable
HOSP	Frais d'hospitalisation, forfait actes lourds, maladie, chirurgie, forfait journalier, chambre particulière, frais d'accompagnement, forfait confort hospitalier
TM	Ticket Modérateur
PEC	Prise en charge

IMPORTANT

Cette carte doit être conservée pendant toute sa période de validité.

Elle est rigoureusement personnelle et doit nous être retournée en cas de cessation de la garantie pendant la validité de la carte.

Elle vous donne accès aux services de tiers payant* liés à votre contrat.

Contact | Santé:

0 820 03 12 43 Service 0,12 € / min
+ prix appel

Site : www.tp-sante.fr

Carte Blanche :

Prise en charge optique et règlement via CBPEC

N°Cristal 09 69 39 66 39

APPEL NON SURTAXÉ

**Pratique du Tiers Payant sous réserve de l'acceptation du Professionnel de Santé et dans le respect du contrat responsable. Pour les autres postes de garanties non présents sur la carte, veuillez contacter l'organisme de gestion indiqué au recto.*

CARTE D'ASSURANCE SANTÉ COMPLÉMENTAIRE

Attestation de tiers payant

