

# CERTIFICAT PROVISOIRE DE REMPLACEMENT DE LA CARTE EUROPEENNE D'ASSURANCE MALADIE

conformément à l'annexe 2 de la décision n°190 du 18 juin 2003  
concernant les caractéristiques techniques de la carte européenne d'assurance maladie.

Identificateur du formulaire

1.E

Etat membre d'émission

2. FR

Informations relatives au titulaire de la carte

3. Nom: CAZERES

4. Prénoms: LILIAN

5. Date de naissance: 03/12/2002

6. Numéro d'identification personnel: 269019710101982

Informations relatives à l'institution compétente

7. Numéro d'identification de l'institution: 95 459 00000

Informations relatives à la carte

8. Numéro d'identification de la carte: 80250000032500243949

9. Date d'expiration: 23/06/2021

Période de validité du certificat

a) Du: 24/06/2019

b) Au: 23/09/2019

Date de délivrance du certificat

c) 24/06/2019

Signature et cachet de l'institution

d)

MNH SECURITE SOCIALE  
331 AVENUE D'ANTIBES  
45213 MONTARGIS CEDEX

Notes et informations

Toutes les normes applicables aux données visibles reprises sur la carte européenne et relatives à la description, aux valeurs et à la longueur des champs de données ainsi qu'aux remarques qui s'y rapportent s'appliquent également au certificat.