

N° AMC : 00410001
 Typ Conv : voir colonnes, CSR :
 N° adhérent : 68270515
 N° débiteur APHP : 27634

ATTESTATION DE TIERS PAYANT ALLIANZ

Période de validité
23/01/2019 au 01/02/2020

Assuré social : TUYTHAISONG PONPUTTHA
 N° INSEE : 2760599219042 66
 Code G.R. : 01 941
 N° de contrat : 168270515

Droits en ligne ouverts - IDB

Bénéficiaires du tiers payant



Nom / Prénom	PHAR*	MED *	SVIL*	CSTE*	TRAN*	HOSP	EXTE	ODEA	
date de naissance - Rang	Typ Conv	SP	SP	SP	SP	OC	OC	SC/TS	
TUYTHAISONG 03/2009	PONPUTTHA 1	100/100/100	IDB	100%	100%	100%	PEC (1)	100% (2)	PEC (3)

Dépenses de santé concernées par le tiers payant

- (*) Règle de calcul 050 : Mt RC = %TM dans le cadre du parcours de soins
 (1) Voir les modalités de délivrance des PEC et de facturation au dos de l'attestation
 (2) Les professionnels de santé doivent transmettre leur facture subrogatoire directement à Allianz
 (3) Pec pour les partenaires Santéclair sur www.santclair.fr/fil et pour les adhérents TP+ sur www.tpplus.fr
 100/100/100 : taux AMC sur pharmacie à (65%, LPP 60%) /30% /15%



Important :
 Seules les dépenses
 avec la mention SP
 sont prises
 en charge par SP santé

N° AMC : 00410001
 Typ Conv : voir colonnes, CSR :
 N° adhérent : 68270515
 N° débiteur APHP : 27634

ATTESTATION DE TIERS PAYANT ALLIANZ

Période de validité
23/01/2019 au 01/02/2020

Assuré social : TUYTHAISONG PONPUTTHA
 N° INSEE : 2760599219042 66
 Code G.R. : 01 941
 N° de contrat : 168270515

Droits en ligne ouverts - IDB

Bénéficiaires du tiers payant

Dépense de santé consenties par le tiers payant									
Nom / Prénom		PHAR*	MED *	SVIL*	CSTE*	TRAN*	HOSP	EXTE	ODEA
date de naissance - Rang	Typ Conv	SP	SP	SP	SP	SP	OC	OC	SC/TS
UYTHAISONG	PUTTACHAT	100/100/100	IDB	100%	100%	100%	PEC	100%	PEC
09/2010	1						(1)	(2)	(3)

Dépenses de santé concernées par le tiers payant

- (*) Règle de calcul 050 : Mt RC = %TM dans le cadre du parcours de soins
 (1) Voir les modalités de délivrance des PEC et de facturation au dos de l'attestation
 (2) Les professionnels de santé doivent transmettre leur facture subrogatoire directement à Allianz
 (3) Pec pour les partenaires Santéclair sur www.santclair.fr/fil et pour les adhérents TP+ sur www.tpplus.fr
 100/100/100 : taux AMC sur pharmacie à (65%, LPP 60%) /30% /15%



Important :
 Seules les dépenses
 avec la mention SP
 sont prises
 en charge par SP santé