Signification de la codification : AUDI Audioprothèse CSTE Centres de Santé hors dentaire DEPR Prothèses Dentaires DESO Soins dentaires **EXTE** Soins externes sauf prothèse dentaire HOSP Hospitalisation hors soins externes MED Médecins généralistes, Médecins spécialistes OPTI Opticien PHAR Pharmacie remboursable SVIL Sages-Femmes, Laboratoires, Radiologues, Auxiliaires Médicaux, Fournisseurs sauf opticien et audioprothésiste TRAN Transport Sanitaire SP santé Organisme complémentaire OC Itelis IS iSanté Autre domaine, contacter votre centre de gestion. Soins iSanté Soins externes **S** Externes BP 10320 - 45203 Montargis Cedex N° d'appel Professionnels de santé Tél: 0 820 03 12 43 Service 0,12 € / min + prix appel

Points de contact réservés UNIQUEMENT aux professionnels de santé www mercernet fr sante.pro@mercer.com - Fax: 03 25 84 89 49 Contacts réservés aux assurés Centre de gestion : MERCER FRANCE TSA 51801 28039 CHARTRES CEDEX Tél: 09 69 32 14 51 (appel non surtaxé)

site internet : www.mercermasante.fr

Comment contacter le service Frais de

soins de Santé?

Fax: 01 41 27 60 74





de tiers payant

Attestation

Attention: Cette attestation est personnelle, elle comporte des informations confidentielles. Elle doit rester en votre possession pour justifier de votre qualité de bénéficiaire du tiers payant. En cas de perte de droits, elle doit être restituée à l'émetteur. Cette carte est émise par et sous la responsabilité de MERCER, organisme gestionnaire auquel il convient de s'adresser pour réclamation.





00401398 Typ Conv: voir colonnes, CSR: N° adhérent: A072TSXF

ATTESTATION DE TIERS PAYANT



Période de validité : 01/01/2025 au 31/12/2025





Assuré principal AMC : DE FELICE GONZA SEVRINE

N° client: 0000000000062474

Bénéficiaire(s) du tiers payant Dépenses de santé concernées par le tiers payant(*)												
Nom - Prénom	PHAR	MED	SVIL	CSTE	TRAN	EXTE	DESO	DEPR	HOSP	OPTI	AUDI	
Date naiss Rang N° INSEE Typ Cor	nv SP	SP	SP	SP	SP	IS/ROC:SP	SP	OC/IT	OC/ROC:SP	OC/IT	OC/IT	
DE FELICE GONZA SEVRINE 08/07/1980 1 2 80 07 99 424 015 84	100/100/100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC (6)	PEC	PEC (6)	PEC (6)	
PRIETO DE FELIC RAFAEL ERN 15/12/2012 1 2 80 07 99 424 015 84	100/100/100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC (6)	PEC	PEC (6)	PEC (6)	
PRIETO DE FELIC VALENTINA 11/09/2015 1 2 80 07 99 424 015 84	100/100/100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC (6)	PEC	PEC (6)	PEC (6)	
PRIETO DE FELIC ALEXANDRA 16/01/2017 1 2 80 07 99 424 015 84	100/100/100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC (6)	PEC	PEC (6)	PEC (6)	

*: Règle de calcul 029 : MT RC=100% TR-MRO

100/100/100 : Taux AMC sur pharmacie remboursée (65%, LPP 60%)/30%/15%



Important: