



ATTESTATION DE TIERS PAYANT



N° AMC : 00401323  
TYP CONV : VOIR COLONNES  
N° ADHÉRENT : 12157887

CSR : R

ASSURÉ PRINCIPAL AMC : THOMAS MARYSE  
N° CONTRAT : 10196841

PÉRIODE DE VALIDITÉ :  
01/05/2022 au 30/04/2023

Droits en ligne ouverts

| BÉNÉFICIAIRE(S) DU TIERS PAYANT |      |                       |            | DÉPENSES DE SANTÉ CONCERNÉES PAR LE TIERS PAYANT |      |       |       |       |                    |       |                    |                    |                    |
|---------------------------------|------|-----------------------|------------|--------------------------------------------------|------|-------|-------|-------|--------------------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Nom & Prénom                    | Rang | N° INSEE              | Né(e) le   | PHAR*                                            | MED* | SVIL* | TRAN* | CSTE* | AUDI               | EXTE* | OPTI               | HOSP               | DENT               |
| THOMAS MARYSE                   | 1    | 2 56 10 47 037 003 75 | 17/10/1956 | SP                                               | SP   | SP    | SP    | IS    | IS                 | IS    | IS                 | OC                 | IS                 |
| XXXXXXXXXXXXXX                  |      |                       |            | 100%                                             | 100% | 100%  | 100%  | 100%  | PEC <sup>(1)</sup> | 100%  | PEC <sup>(2)</sup> | PEC <sup>(1)</sup> | PEC <sup>(1)</sup> |

(1) Faire une demande de Prise En Charge (PEC) à l'adresse précisée au verso  
(2) Service dédié pour toutes dérogations optiques : gestion.pole-technique@sgsante.fr

\* Règle de calcul 02A : MI RC = %TR-MRO  
Seules les dépenses avec la mention SP sont prises en charge par SP Santé.

Signification de la codification

|      |                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PHAR | Pharmacie remboursable                                                                             |
| MED  | Médecin généraliste, Spécialiste                                                                   |
| SVIL | Sage Femme, Laboratoire, Radiologue, Auxiliaire médical, Fournisseur hors Optique et Audioprothèse |
| TRAN | Transporteur sanitaire                                                                             |
| CSTE | Centre de Santé hors dentaire                                                                      |
| AUDI | Audioprothèse                                                                                      |
| EXTE | Soins externes hors prothèse dentaire                                                              |
| OPTI | Optique                                                                                            |
| HOSP | Hospitalisation hors soins externes                                                                |
| DENT | Dentaire                                                                                           |
| SP   | SP santé                                                                                           |
| IS   | iSanté                                                                                             |
| OC   | Organisme Complémentaire                                                                           |

R

Contrat Responsable

Fax :

03.26.26.22.45

Autres domaines visés par l'article L871-I du Code de la SS, contactez-nous.

Pour toutes correspondances, PEC et remboursements :

Service Gestion Santé | TSA 40012

51049 Châlons en Champagne Cedex

N° adhérent : 12157887

Info remboursements, Prise en charge

Gestion Prestations Directe - 03.26.26.95.07

gestion.prestation@sgsante.fr

Gestion de mon adhésion

Gestion - Administrative Directe -

03.26.26.66.73

gestiondirecte@ageo.fr

[www.sgsante.fr](#)

Prises en charge iSanté

Optique, prothèses dentaires, audioprothèses sur [www.jp-sante.fr](#) ou par fax : 01 49 09 79 29

Adresses de facturation iSanté

Optique, prothèses dentaires, audioprothèses BP 60159 - 45201 Montargis Cedex

iSanté Soins externes

BP 10320 - 45 203 Montargis Cedex

T, 0 820 031 243 (service 0,126/min + prix d'appel)

Soins

Externes

## Attestation de Tiers Payant Santé

**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 d'AGEO Prévoyance,**  
**Organisme gestionnaire auquel il convient de s'adresser pour réclamation.**