



TBS0116433_798/910



MAROUA SLIMENE EP LAZREG
20 T RUE DE BEZONS
92400 COURBEVOIE



Amboise, le 03/06/2025

Afin de faciliter le découpage de votre carte, veuillez plier celle-ci sur les pointillés et la détacher par la suite.

AXACOLL01-TBS0116433-0603-798-1/2-1599/1824

Signification de la codification :

PHAR	Pharmacie remboursable
MED	Médecins généralistes, Médecins spécialistes
SVIL	Sages-Femmes, Laboratoires, Radiologues, Auxiliaires Médicaux, Fournisseurs sauf opticien et audioprothésiste
HOSP	Hospitalisation hors soins externes
AUDI	Audioprothèse
CSTE	Centres de Santé hors dentaire
DEPR	Prothèse Dentaire et Orthodontie
DESO	Soins Dentaires
EXTE	Soins externes sauf prothèse dentaire
OPTI	Opticien
TRAN	Transport Sanitaire
CURE	Cure thermique (si prévue par le contrat). ***
SP	SP santé
OC	Organisme complémentaire
IT	Itelis
IS	iSanté
R	Contrat Responsable

Autres domaines visés par l'article L871-1 du code de la SS, contacter votre centre de gestion.

iSanté Soins externes 
BP 10320 - 45203 Montargis Cedex
N° d'appel Professionnels de santé
Tél : 0 820 03 12 43 Service 0,12 € / min + prix appel

Comment contacter le service Frais de soins de Santé ?

Vous êtes Professionnel de Santé
Tél. : 09 72 72 72 42 - Fax : 09 72 72 72 41
pour les prises en charge hospitalières, demandes de participation optique ou dentaire

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr

Comment contacter le service Frais de soins de Santé ?

Vous êtes Professionnel de Santé
Tél. : 09 72 72 72 42 - Fax : 09 72 72 72 41
pour les prises en charge hospitalières, demandes de participation optique ou dentaire

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr

Vous êtes Assuré
Service Clients AXA
TSA 41124 - 37409 AMBOISE CEDEX
Tél. : 09 72 72 72 42
Votre Espace Client : axa.fr



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 de SOGAREP, organisme gestionnaire auquel il convient de s'adresser pour réclamation.



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 de SOGAREP, organisme gestionnaire auquel il convient de s'adresser pour réclamation.

Signification de la codification :

PHAR	Pharmacie remboursable
MED	Médecins généralistes, Médecins spécialistes
SVIL	Sages-Femmes, Laboratoires, Radiologues, Auxiliaires Médicaux, Fournisseurs sauf opticien et audioprothésiste
HOSP	Hospitalisation hors soins externes
AUDI	Audioprothèse
CSTE	Centres de Santé hors dentaire
DEPR	Prothèse Dentaire et Orthodontie
DESO	Soins Dentaires
EXTE	Soins externes sauf prothèse dentaire
OPTI	Opticien
TRAN	Transport Sanitaire
CURE	Cure thermique (si prévue par le contrat). ***
SP	SP santé
OC	Organisme complémentaire
IT	Itelis
IS	iSanté
R	Contrat Responsable

Autres domaines visés par l'article L871-1 du code de la SS, contacter votre centre de gestion.

iSanté Soins externes 
BP 10320 - 45203 Montargis Cedex
N° d'appel Professionnels de santé
Tél : 0 820 03 12 43 Service 0,12 € / min + prix appel

Chère Madame, Cher Monsieur,



Nous avons le plaisir de vous remettre votre attestation de tiers payant, également disponible sur votre Espace Client. Cet espace vous permet de suivre vos remboursements, déposer vos factures et vos justificatifs, retrouver tous vos services et partenaires Santé et propose bien d'autres fonctionnalités.

Rendez-vous sur **axa.fr** pour vous connecter avec votre e-mail ou créer votre compte à partir de votre numéro d'adhérent figurant sur votre carte.

IMPORTANT: Si, lorsque vous êtes chez un Professionnel de Santé, vous n'avez pas votre attestation de tiers payant, demandez un reçu de paiement pour nous le faire parvenir.

Nous restons à votre écoute pour répondre à vos questions. Avec toute notre attention,

Le Responsable du service Clients

AXA France Vie – S.A. au capital de 487 725 073,50 € – RCS Nanterre 310 499 959 – TVA intracommunautaire n° FR 62 310 499 959 – AXA Assurances VIE Mutuelle – Société d'assurance mutuelle sur la vie et de capitalisation à cotisations fixes – Siren 353 457 245 – TVA intracommunautaire n° FR 48 353 457 245 – Sièges sociaux : 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex. Entreprises régies par le Code des Assurances.
SOGAREP gestionnaire des contrats d'assurance AXA France Vie et AXA France Vie Mutuelles, filiale d'AXA, siège social : ZI de la Boitardière – 348 rue de la Musse – 37530 Chargé, SAS au capital de 851 922 € – RCS Tours 315 278 911. Courtier d'assurance ORIAS n°09052651 (www.orias.fr). Coordonnées de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS92459 75436 Paris Cedex 09.
SOGAREP dispose d'une garantie financière et d'une assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-6 et L.512-7 du Code des Assurances.



N°AMC : **00402511**
 Typ Conv : voir colonnes, CSR :
 N° adhérent : **01981739**



ATTESTATION DE TIERS PAYANT SOGAREP



Assuré principal AMC : **SLIMENE EP LAZR MAROUA**

Période de validité :
02/06/2025 au 31/12/2025

DROITS EN LIGNE OUVERTS- IDB

N° contrat : **000000000186270**

Bénéficiaire(s) du tiers payant

Nom - Prénom	Date naiss	Rang	N° INSEE	Typ Conv	PHAR SP	MED SP	SVIL SP	HOSP OC/ROC:SP	AUDI OC/IT	CSTE SP	DEPR OC/IT	DESO SP	EXTE IS/ROC:SP	OPTI SP/IT	TRAN SP	CURE OC
SLIMENE EP LAZR MAROUA	27/12/1989	1	2 89 12 99 351 460 13		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)
LAZREG MOHAMED	04/02/1980	1	1 80 02 99 351 489 24		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)
LAZREG NOUR	04/04/2016	1	2 89 12 99 351 460 13		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)
LAZREG KAMAR	20/12/2021	1	2 89 12 99 351 460 13		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)

Dépenses de santé concernées par le tiers payant(*)



* : Règle de calcul 02A : MT RC= % TR-MRO (1) : Exclusivement sur prise en charge (PEC), N° de fax au dos de l'attestation
 (2) : Si votre professionnel de santé le pratique y compris avec le régime obligatoire 100/100/100 : Taux AMC sur pharmacie remboursée (65%, LPP 60%/30%/15%)
 (6) : Si vous êtes partenaires ITELIS, connexion sur www.itelis.fr
 (8) : Sous réserves des garanties souscrites dans le contrat.
 (9) : Si vous êtes partenaires ITELIS, connexion sur www.itelis.fr, y compris l'orthodontie si cette garantie a été souscrite



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



N°AMC : **00402511**
 Typ Conv : voir colonnes, CSR :
 N° adhérent : **01981739**



ATTESTATION DE TIERS PAYANT SOGAREP



Assuré principal AMC : **SLIMENE EP LAZR MAROUA**

Période de validité :
02/06/2025 au 31/12/2025

DROITS EN LIGNE OUVERTS- IDB

N° contrat : **000000000186270**

Bénéficiaire(s) du tiers payant

Nom - Prénom	Date naiss	Rang	N° INSEE	Typ Conv	PHAR SP	MED SP	SVIL SP	HOSP OC/ROC:SP	AUDI OC/IT	CSTE SP	DEPR OC/IT	DESO SP	EXTE IS/ROC:SP	OPTI SP/IT	TRAN SP	CURE OC
SLIMENE EP LAZR MAROUA	27/12/1989	1	2 89 12 99 351 460 13		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)
LAZREG MOHAMED	04/02/1980	1	1 80 02 99 351 489 24		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)
LAZREG NOUR	04/04/2016	1	2 89 12 99 351 460 13		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)
LAZREG KAMAR	20/12/2021	1	2 89 12 99 351 460 13		100/100/100	IDB	100% (2)	PEC (1)	PEC (6)	100% (2)	PEC (9)	100% (2)	100% (2)	PEC (6)	100% (2)	PEC (8)

Dépenses de santé concernées par le tiers payant(*)



* : Règle de calcul 02A : MT RC= % TR-MRO (1) : Exclusivement sur prise en charge (PEC), N° de fax au dos de l'attestation
 (2) : Si votre professionnel de santé le pratique y compris avec le régime obligatoire 100/100/100 : Taux AMC sur pharmacie remboursée (65%, LPP 60%/30%/15%)
 (6) : Si vous êtes partenaires ITELIS, connexion sur www.itelis.fr
 (8) : Sous réserves des garanties souscrites dans le contrat.
 (9) : Si vous êtes partenaires ITELIS, connexion sur www.itelis.fr, y compris l'orthodontie si cette garantie a été souscrite



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

AXACOLL01-TBS0116433-0603-796-2/2-1600/1824