

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

Etat membre d'émission

1. E

2. FR

Informations relatives au titulaire de la carte

3. Nom : SEMENCE
4. Prénoms : PHILIPPE
5. Date de naissance : 21/11/1955
6. Numéro d'identification personnel : 1 55 11 75 113 074

Informations relatives à l'institution compétente

7. Numéro d'identification de l'institution : 0194100000

Informations relatives à la carte

8. Numéro d'identification de la carte : 80250000030174413382
9. Date d'expiration : 29/04/2025

Période de validité du certificat

Date de délivrance du certificat

a) Du : 30/04/2023
b) Au : 29/07/2023

c) 30/04/2023

Signature et cachet de l'institution

d)
L ASSURANCE MALADIE-CPAM 94
94000 CRETEIL

0142v1.39

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.