



4

3

N°AMC : 00410001  
**Typ Conv : voir colonnes, CSR**  
 N°d'adhérent : 123456789012345  
 Débitéur APHP : 27634

### ATTESTATION DE TIERS PAYANT ALLIANZ


Assuré social : **BOQUANDIER JACQUES-RENE**  
 N°INSEE : 1630123456789 45  
 Code GR : 01 141  
 N°de contrat : 150020630

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

Droits en ligne ouverts - IDB

Bénéficiaires du tiers payant		Dépenses de santé concernées par le tiers payant									
Nom – Prénom	Date de naissance - Rang	Typ Conv	PHAR* SP	MED* SP	SVIL* SP	CSTE* SP	TRAN* SP	HOSP* OC	EXTE OC	ODEA SC/TS	DESO SC/TS
BOQUANDIER JACQUES-RENE	02/02/1963 1	100/100/100	IDB	100%	100%	100%	100%	PEC (1)	100% (2)	PEC (3)	100%
BOQUANDIER CHRISTINE	02/06/1962 1	100/100/100	IDB	100%	100%	100%	100%	PEC (1)	100% (2)	PEC (3)	100%
BOQUANDIER FLORENCE	02/06/1989 1	100/100/100	IDB	100%	100%	100%	100%	PEC (1)	100% (2)	PEC (3)	100%

\* 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.santeclair.fr/ffl](http://www.santeclair.fr/ffl) et pour les adhérents TP+ sur [www.tplus.fr](http://www.tplus.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 compte par SP santé

- ① Les informations qui figurent dans ces zones sont à destination des professionnels de santé. Elles leur permettent d'orienter leur demande de remboursement et les conditions dans lesquelles le tiers payant peut être pratiqué.
- ② Les abréviations sont explicitées au dos de votre attestation. La première ligne vous indiquent les domaines de santé pour lesquels vous pouvez bénéficier du tiers payant.

2

**Signification de la codification**

PHAR	Pharmacie remboursable
MED	Médecin généraliste, médecin spécialiste
SVIL	Sage-femme, laboratoire, radiologue, auxiliaire médical, fournisseur hors optique et audioprothèse
CSTE	Centre de santé sauf dentaire
TRAN	Transporteur
HOSP	Hospitalisation* hors soins externes
EXTE	Soins externes sauf prothèse dentaire
ODEA	Optique, audioprothèse, dentaire hors soins
DESO	Soins dentaires
Autre Tiers payant : contacter le Centre de Solutions Client Santé	
	***
SP	SP santé
OC	Organisme complémentaire
SC	Santéclair
TS	TP+

\* Dans un établissement public ou privé sous loi hospitalière. Les séjours exclus du tiers payant sont indiqués dans vos documents contractuels.

**Pour vos démarches 24/7**

Espace Client : [allianz.fr](http://allianz.fr)  
Application : Mon Allianz mobile

**Pour en savoir plus**  
Tél : 0978 978 078 (\*)

**Pour les professionnels de santé ou les établissements de soins**

- **Optique – Dentaire – Audioprothèse :**  
**Santéclair** : [www.santeclair.fr/ffl](http://www.santeclair.fr/ffl)  
Tél : 0970 809 815 Fax : 01 47 61 21 61  
**TP +** : [www.tpplus.fr](http://www.tpplus.fr)
- **Hospitalisation**  
**Demande de prise en charge**  
[www.hospipartner.www](http://www.hospipartner.www)  
Fax : 01 30 68 79 98  
**Demande de remboursement**  
REMBOURSEMENTS SOINS  
TSA 80101  
59883 LILLE CEDEX 9
- **Pour toutes autres demandes**  
Tél : 0972 72 67 67(\*)

(\*) Appel non surtaxé  
Allianz IARD  
Entreprise régie par le Code des Assurances  
S.A. au capital de 991 987 200 euros  
Siège social : 1, cours Michelet – CS 30051  
542 110 291 RCS Nanterre  
[www.allianz.fr](http://www.allianz.fr)



A t t e s t a t i o n  
d e t i e r s p a y a n t  
s a n t é

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