

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 75985527
PEC n° 58248
N° almerys : 2026032000058248

Praticien :

Nom: ESKENAZI ROBERT (134020551)

Adresse : 78 BD MIREILLE LAUZE

Code postal : 13010

Ville : MARSEILLE

Téléphone : 04 91 79 85 82

Fax :

Date de la PEC : 20/03/2026

Date de fin de validité de la PEC : 02/08/2027

Date de péremption de la PEC : 02/08/2027

Bénéficiaire:

Nom: DI FEDE

Prénom: NICOLE

N° Sécurité sociale : 2 62 06 13 055 362

Date et rang de naissance : 09/06/1962 - 1

Nom de l'org. complémentaire : INDIVIDUELS AESIO

Taux : 60% Régime général

N° Dent	Nature de l'acte	Cotation CCAM ou NGAP	Acte non remboursé RO	Honoraires	Base de remboursement RO	Montant RO	Montant RC
44	Prothèse fixe RAC0	PF0		515,00 €	120,00 €	72,00 €	443,00 €

Montant total net TTC	515,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	72,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	443,00 €
Montant total à régler par l'assuré	0,00 €

Aucune réclamation ne sera prise en compte passé 6 mois à compter de la date de facture.

ATTENTION: Cette prise en charge doit être impérativement jointe à la facture.

Ce document est la propriété de l'assuré. Conformément à la loi informatique et liberté, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification de ses données auprès de son organisme complémentaire santé. Les praticiens peuvent exercer leur droit d'accès et de rectification des données les concernant auprès d'almerys - 46, rue du Ressort - 63967 - Clermont-Ferrand CEDEX 9.