

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 70489860
 PEC n° 82940
 N° almerys : 2026030500082940

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 : 05/03/2026

Date de fin de validité de la PEC : 02/09/2026

Date de péremption de la PEC : 02/09/2026

Bénéficiaire:

Nom: KHEDDAOUI

Prénom: SID AHMED

N° Sécurité sociale : 1 95 01 99 353 153

Date et rang de naissance : 03/01/1995 - 1

Nom de l'org. complémentaire : RRG

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
15	Acte de Chirurgie Dentaire	ASC	X	150,00 €	87,78 €	0,00 €	0,00 €
15	Implantologie	IMP	X	700,00 €	422,18 €	0,00 €	700,00 €
15	Implantologie	IMP	X	250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
15	Implantologie	IMP		700,00 €	107,50 €	64,50 €	635,50 €

Montant total net TTC	1 800,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	64,50 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	1 335,50 €
Montant total à régler par l'assuré	400,00 €

Cette prise en charge prend en compte l'accord conclu dans le cadre du réseau FILTRE DENTAIRE ALMERYS

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.