

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Bénéficiaire:

Nom: GOUJRAND
Prénom: JEAN CLAUDE
N° Sécurité sociale : 1 53 07 13 055 440
Date et rang de naissance : 31/07/1953 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

Réf. almerys : 47956700
PEC n° 50268
N° almerys : 2025120800050268

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 : 08/12/2025
Date de fin de validité de la PEC : 08/09/2026
Date de péremption de la PEC : 08/09/2026

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
41, 42	Prothèse Fixe Céramique	PFC		1 100,00 €	172,00 €	103,20 €	636,40 €

Montant total net TTC	1 100,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	103,20 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	636,40 €
Montant total à régler par l'assuré	360,40 €

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.