

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 70489860
PEC n° 86432
N° almerys : 2025121900086432

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 : 19/12/2025
Date de fin de validité de la PEC : 20/06/2026
Date de péremption de la PEC : 20/06/2026

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
	Acte d'Imagerie Dentaire	AID	X	69,00 €	69,00 €	0,00 €	0,00 €
46	Implantologie	IMP	X	700,00 €	422,18 €	0,00 €	700,00 €
46	Implantologie	IMP	X	250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
46	Implantologie	IMP		700,00 €	107,50 €	64,50 €	635,50 €

Montant total net TTC	1 719,00 €
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	319,00 €

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.