

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 66420681
PEC n° 58921
N° almerys : 2025112700058921

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 : 27/11/2025
Date de fin de validité de la PEC : 25/02/2026
Date de péremption de la PEC : 25/02/2026

Bénéficiaire:

Nom: CAUCHI
Prénom: JACQUES
N° Sécurité sociale : 1 54 05 99 351 091
Date et rang de naissance : 28/05/1954 - 1
Nom de l'org. complémentaire : VIASANTE GROUPE BEZIERS

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
	Prothèse amovible RAC0	PA0		1 100,00 €	182,75 €	109,65 €	990,35 €

Montant total net TTC	1 100,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	109,65 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	990,35 €
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.