

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 70026168
PEC n° 78383
N° almerys : 2026020900078383

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 : 09/02/2026

Date de fin de validité de la PEC : 10/05/2026

Date de péremption de la PEC : 10/05/2026

Bénéficiaire:

Nom: LEOMBRUNI

Prénom: NICOLE

N° Sécurité sociale : 2 53 10 13 103 002

Date et rang de naissance : 03/10/1953 - 1

Nom de l'org. complémentaire : MMS

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
47	Inlay-Onlay	INO		490,00 €	100,00 €	60,00 €	40,00 €

Montant total net TTC	490,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	60,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	40,00 €
Montant total à régler par l'assuré	390,00 €

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.