

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 58644440
PEC n° 41019
N° almerys : 2023091400041019

Praticien :

Nom: ESKENAZI ROBERT (134020551)
Adresse : 78 BD MIREILLE LAUZE
Code postal : 13010
Ville : MARSEILLE
Téléphone : 04 91 79 85 82
Fax : 04 91 25 57 81
Date de la PEC : 14/09/2023
Date de fin de validité de la PEC : 14/06/2024
Date de péremption de la PEC : 14/06/2024

Bénéficiaire:

Nom: GOMIS
Prénom: MAEVA
N° Sécurité sociale : 2 90 05 13 055 165
Date et rang de naissance : 05/05/1990 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

Taux : 70% 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	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	7,00 €	20,00 €
47	Inlay core RAC modéré	IC1		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €
47	Couronne zircone RAC modéré	CZ1		440,00 €	120,00 €	84,00 €	240,00 €

Montant total net TTC	675,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	154,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	372,00 €
Montant total à régler par l'assuré	149,00 €

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.