

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 52552109
PEC n° 42989
N° almerys : 2023072500042989

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 : 25/07/2023
Date de fin de validité de la PEC : 23/10/2023
Date de péremption de la PEC : 23/10/2023

Bénéficiaire:

Nom: LEVY
Prénom: SIMONNE
N° Sécurité sociale : 2 49 12 13 055 540
Date et rang de naissance : 13/12/1949 - 1
Nom de l'org. complémentaire : APIVIASANTA

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
12	Implantologie	IMP		700,00 €	107,50 €	75,25 €	462,25 €

Montant total net TTC	700,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	75,25 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	462,25 €
Montant total à régler par l'assuré	162,50 €

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.