



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 51203199
PEC n° 67606
N° almerys : 2021110800067606

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 : 08/11/2021
Date de fin de validité de la PEC : 06/02/2022
Date de péremption de la PEC : 06/02/2022

Bénéficiaire :

Nom : CHALIES
Prénom : MARJORIE
N° Sécurité sociale : 2 91 05 13 155 894
Date et rang de naissance : 23/05/1991 - 1
Nom de l'org. complémentaire : INTERIMAIRES SANTE

Taux : 70% Régime général

N° Dent	Nature de l'acte	Code CCAM ou NGAP	Acte non remboursé RO	Honoraires	Base de remboursement RO	Montant RO	Montant RC
46	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	84,00 €	300,00 €
46	Inlay core RAC modéré	IC1		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €
46	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	7,00 €	25,00 €
46	Réparation sur prothèse	RPN	X	40,20 €	38,70 €	0,00 €	0,00 €

Montant total net TTC	825,20
Montant pris en charge par le régime obligatoire	154,00
Montant pris en charge par le régime complémentaire	437,00
Montant total à régler par l'assuré	234,20

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 - Clermont-Ferrand CEDEX 9.