

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 64555709
PEC n° 36479
N° almerys : 2024040200036479

Praticien :
Nom: DURAND SOPHIE (134000272)
Adresse : 78 BD MIREILLE LAUZE SELAS
Code postal : 13010
Ville : MARSEILLE
Téléphone : 04 91 79 85 82
Fax : 04 91 25 57 81
Date de la PEC : 02/04/2024
Date de fin de validité de la PEC : 15/08/2025
Date de péremption de la PEC : 15/08/2025

Bénéficiaire:
Nom: SAMAJT
Prénom: VERONIQUE
N° Sécurité sociale : 2 63 03 13 055 932
Date et rang de naissance : 09/03/1963 - 1
Nom de l'org. complémentaire : COLLECTIFS AESIO KALIXIA

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
36	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	6,00 €	29,00 €
36	Inlay core RAC modéré	IC1		175,00 €	90,00 €	54,00 €	121,00 €
36	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	72,00 €	348,00 €

Montant total net TTC	785,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	132,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	498,00 €
Montant total à régler par l'assuré	155,00 €

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.

Cabinet Dentaire Capetite

78 boulevard Mireille Lauze

13010 MARSEILLE

04 91 79 85 82

Consultations sur rendez-vous

MARSEILLE, le 07/05/2024

FACTURE N°07052024

Número de PEC : 36479

Número FINESS : 134000272

Nom du praticien : Docteur SOPHIE DURAND

Date de fin de soins : 07/05/2024

Nom de la mutuelle : AESSIO

N° de sécurité sociale : 263031305593239

Date de naissance : 09/03/1963

Facture à nous acquitter concernant la part mutuelle de 498 euros pour le devis de prothèses dentaires de Mme SAMAT VERNIQUE. Le patient a acquitté en totalité son reste à charge uniquement.

Description détaillée des actes effectués :

Couronne transitoire DENT 36 RAC-M CODE HBLD724 à 60 euros
Couronne DENT 36 RAC-M CODE HBLD158 à 550 euros
Inlay-core DENT 36 RAC-M CODE HBLD745 à 175 euros

Part R.O : 132 euros

Part R.C : 498 euros

Part à charge du patient : 155 euros

Dr DURAND SOPHIE
FINESS : 134000272
78 BD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE
TEL : 0491798582