

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 50862944
PEC n° 28579
N° almerys : 2024082100028579

Praticien :
Nom: LACROIX EDOUARD (134019355)
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 : 21/08/2024
Date de fin de validité de la PEC : 19/11/2024
Date de péremption de la PEC : 19/11/2024

Bénéficiaire:
Nom: NOBILE
Prénom: VALERIE
N° Sécurité sociale : 2 67 04 13 055 940
Date et rang de naissance : 04/04/1967 - 1
Nom de l'org. complémentaire : HERMES TP COMPLEXE

Taux : 100%

N° Dent	Nature de l'acte	Cotation CCAM ou NGAP	Acte non remboursé RO	Honoraires	Base de remboursement RO	Montant RO	Montant RC
46	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	10,00 €	50,00 €
46	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	120,00 €	430,00 €
46	Inlay core RAC modéré	IC1		175,00 €	90,00 €	90,00 €	85,00 €

Montant total net TTC	785,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	220,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	565,00 €
Montant total à régler par l'assuré	0,00 €

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 Capelette

78 boulevard Mireille Lauze

13010 MARSEILLE

04 91 79 85 82

Consultations sur rendez-vous

MARSEILLE, le 21/08/2024

FACTURE N°210824

Numéro de PEC : 28579

Numéro FINESS : 134019355

Nom du praticien : **Docteur EDOUARD LACROIX**

Date de fin de soins : 21/08/2024

Nom de la mutuelle : GENERALI

N° de sécurité sociale : 267041305594045

Date de naissance : 04/04/1967

Facture à nous acquitter concernant la part mutuelle de 565 euros pour le devis de prothèses dentaires de Mme NOBILE VALERIE NICOLE

Le patient a acquitté en totalité son reste à charge uniquement.

Description détaillée des actes effectués:

Couronne provisoire dent 46 RAC-M code HBLD724 à 60 euros.

Couronne dent 46 RAC-M code HBLD158 à 550 euros.

Inlay core dent 46 RAC-M code HBLD745 à 175 euros.

Total : 785 euros

Part R.O : 220 euros

Part R.C : 565 euros

Part à charge du patient : 0 euro

Dr EDOUARD LACROIX
FINESS : 134019355
78 BD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE
TEL : 0491798582