

Praticien :
Nom: ESKENAZI SOLAL ELSA (134048735)
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 : 25/11/2024
Date de fin de validité de la PEC : 25/08/2025
Date de péremption de la PEC : 25/08/2025

Bénéficiaire:
Nom: BLASCO
Prénom: GERALD
N° Sécurité sociale : 1 74 10 74 012 079
Date et rang de naissance : 25/10/1974 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 70904800
PEC n° 48964
N° almerys : 2024112500048964

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
31, 35-37, 41, 44, 46, 47	Prothèse amovible de transitionRAC0	PT0		450,00 €	118,25 €	70,95 €	379,05 €
11-13, 15-17, 22, 24-27	Prothèse amovible de transitionRAC0	PT0		490,00 €	150,50 €	90,30 €	399,70 €

Montant total net TTC	940,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	161,25 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	778,75 €
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.