

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. MGEFI : 34556204
PEC n° 79440

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 : 13/12/2024

Bénéficiaire:

Nom: ALTEIRAC
Prénom: FABRICE
N° Sécurité sociale : 1 67 02 13 055 031
Date et rang de naissance : 08/02/1967 - 1
Nom de l'org. complémentaire : MGEFI

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
21	Inlay core RAC0	IC0		175,00 €	90,00 €	54,00 €	121,00 €

Montant total net TTC	175,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	54,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	121,00 €
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 de la MGEFI - 46, rue du Ressort - 63967 - Clermont-Ferrand CEDEX 9.