

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 50968143
PEC n° 56141
N° almerys : 2023071700056141

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 : 17/07/2023
Date de fin de validité de la PEC : 15/10/2023
Date de péremption de la PEC : 15/10/2023

Bénéficiaire:

Nom: ATTAR
Prénom: YOEL
N° Sécurité sociale : 1 69 10 99 350 654
Date et rang de naissance : 14/10/1969 - 1
Nom de l'org. complémentaire : HERMES TP COMPLEXE

Taux : 70% 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
14	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
14	Inlay core RAC0	IC0		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €
14	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	84,00 €	416,00 €

Montant total net TTC	735,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	154,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	581,00 €
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.