

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

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 : 24/03/2025
Date de fin de validité de la PEC : 24/12/2025
Date de péremption de la PEC : 24/12/2025

Bénéficiaire:

Nom: NGUYEN XUAN KY
Prénom: ANNABEL
N° Sécurité sociale : 2 78 01 13 055 784
Date et rang de naissance : 25/01/1978 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

Réf. almeys : 54599234
PEC n° 72508
N° almeys : 2025032400072508

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
37	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	6,00 €	49,00 €
37	Réparation sur prothèse	RPN		38,70 €	38,70 €	23,22 €	15,48 €
37	Inlay core RAC modéré	IC1		175,00 €	90,00 €	54,00 €	121,00 €
37	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	72,00 €	478,00 €

Montant total net TTC	823,70 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	155,22 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	663,48 €
Montant total à régler par l'assuré	5,00 €

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.