

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. alмеры : 62145381
PEC n° 13385
N° alмеры : 2022070600013385

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 : 06/07/2022
Date de fin de validité de la PEC : 01/07/2023
Date de péremption de la PEC : 01/07/2023

Bénéficiaire:

Nom: AREVALO
Prénom: MARYSE
N° Sécurité sociale : 2 45 07 13 055 150
Date et rang de naissance : 11/07/1945 - 1
Nom de l'org. complémentaire : VIASANTE GROUPE BEZIERS

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
16	Prothèse fixe métallique RAC0	CM0		290,00 €	120,00 €	84,00 €	206,00 €
16	Inlay core RAC0	IC0		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €
16	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €

Montant total net TTC	525,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	154,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	371,00 €
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.