



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 53594815
PEC n° 20028
N° almerys : 2020100700020028

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 : 07/10/2020
Date de fin de validité de la PEC : 02/10/2021
Date de péremption de la PEC : 02/10/2021

Bénéficiaire :

Nom : COSTA DOS SANTOS
Prénom : ANTONIO
N° Sécurité sociale : 1 45 04 99 039 827
Date et rang de naissance : 25/04/1945 - 1
Nom de l'org. complémentaire : VIASANTE GROUPE BEZIERS

Taux : 70% Régime général

N° Dent	Nature de l'acte	Code CCAM ou NGAP	Acte non remboursé RO	Honoraires	Base de remboursement RO	Montant RO	Montant RC
23, 24, 26	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		1 600,00 €	279,50 €	195,65 €	233,85 €
26	Inlay core RAC modéré	IC1		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €
25	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	0,10 €	0,07 €	150,03 €
27	Prothèse Fixe Métallique	PFM		400,00 €	107,50 €	75,25 €	182,25 €
27	Inlay-Core	ICO		300,00 €	90,00 €	63,00 €	177,00 €
23, 24, 26	Prothèse Dentaire Transitoire	PDT	X	190,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
26	Endodontie	END	X	80,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
27	Endodontie	END	X	80,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Montant total net TTC	3 425,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	396,97
Montant pris en charge par le régime complémentaire	855,13
Montant total à régler par l'assuré	2 172,90

Aucune réclamation ne sera prise en compte passé 6 mois à compter de la date de facture.