



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 37592685
PEC n° 71911
N° almerys : 2021111600071911

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 : 16/11/2021
Date de fin de validité de la PEC : 16/08/2022
Date de péremption de la PEC : 16/08/2022

Bénéficiaire :
Nom : CORALLO
Prénom : NICOLE
N° Sécurité sociale : 2 38 09 88 304 005
Date et rang de naissance : 08/09/1938 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

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
31-34, 41-44	Prothèse Dentaire Transitoire	PDT	X	250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
32, 42, 43	Prothèse fixe RAC0	PF0		1 465,00 €	279,50 €	195,65 €	1 269,35 €
31	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	0,10 €	0,07 €	0,23 €
41	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	0,10 €	0,07 €	0,23 €
33	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	107,50 €	75,25 €	247,25 €
34	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	107,50 €	75,25 €	247,25 €
44	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	107,50 €	75,25 €	247,25 €

Montant total net TTC	4 715,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	421,54
Montant pris en charge par le régime complémentaire	2 011,56
Montant total à régler par l'assuré	2 281,90

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.