



RÉPONSE DEVIS DENTAIRE

Réf. almerys : 39013248
Devis n° 14891
N° almerys : 2020071300014891

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 du devis : 13/07/2020
Date de fin de validité du devis : 11/10/2020

Bénéficiaire :
Nom : PAGET
Prénom : LAURENCE
N° Sécurité sociale : 2 62 12 13 001 051
Date et rang de naissance : 15/12/1962 - 1
Nom de l'org. complémentaire : ACS MUTUELLES DU SOLEIL

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
35-37, 47	Prothèse amovible RAC modéré	PA1		715,00 €	204,25 €	142,98 €	469,77 €

Montant total net TTC	715,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	142,98
Montant pris en charge par le régime complémentaire	469,77
Montant total à régler par l'assuré	102,25

La part complémentaire exprimée dans ce devis est à titre indicatif.

Pour bénéficier de la garantie de paiement, veuillez effectuer une prise en charge dentaire auprès d'Almerys

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.