

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. MGEFI : 34729443
PEC n° 96839

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 : 04/01/2023
Date de fin de validité de la PEC : 03/07/2023
Date de péremption de la PEC : 03/07/2023

Bénéficiaire:

Nom: MELEDINA
Prénom: GIANFRANCO
N° Sécurité sociale : 1 66 10 13 028 359
Date et rang de naissance : 05/10/1966 - 1
Nom de l'org. complémentaire : MGEFI

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
36	Acte de Chirurgie	ADC	X	100,00 €	87,78 €	0,00 €	87,78 €
36	Implantologie	IMP	X	900,00 €	422,18 €	0,00 €	480,00 €
36	Implantologie	IMP	X	100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
36	Implantologie	IMP		700,00 €	107,50 €	75,25 €	169,25 €

Montant total net TTC	1 800,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	75,25 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	737,03 €
Montant total à régler par l'assuré	987,72 €

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.