

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 46932309
PEC n° 79786
N° almerys : 2023072000079786

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 : 20/07/2023
Date de fin de validité de la PEC : 20/04/2024
Date de péremption de la PEC : 20/04/2024

Bénéficiaire:

Nom: BEKHTAOUI
Prénom: SOFIANE
N° Sécurité sociale : 1 91 08 13 155 090
Date et rang de naissance : 07/08/1991 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

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	Implantologie	IMP	X	700,00 €	422,18 €	0,00 €	650,00 €

Montant total net TTC	700,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	0,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	650,00 €
Montant total à régler par l'assuré	50,00 €

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.