



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 10873801
PEC n° 26348
N° almerys : 2021051900026348

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 : 19/05/2021
Date de fin de validité de la PEC : 13/02/2022
Date de péremption de la PEC : 13/02/2022

Bénéficiaire :

Nom : PLESSE CAREDDU
Prénom : CATHERINE
N° Sécurité sociale : 2 63 05 49 374 002
Date et rang de naissance : 04/05/1963 - 1
Nom de l'org. complémentaire : STATUTAIRES

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
16	Couronne zircone RAC modéré	CZ1		440,00 €	120,00 €	84,00 €	200,00 €

Montant total net TTC	440,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	84,00
Montant pris en charge par le régime complémentaire	200,00
Montant total à régler par l'assuré	156,00

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.