



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

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

Bénéficiaire :

Nom : IMPROTA
Prénom : SONIA
N° Sécurité sociale : 2 47 01 99 353 510
Date et rang de naissance : 10/01/1947 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

Réf. almerys : 35783589
PEC n° 6181
N° almerys : 2021050500006181

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
22	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	0,10 €	0,07 €	55,03 €
23	Prothèse Fixe Céramique	PFC	X	600,00 €	0,10 €	0,00 €	0,00 €
26	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	107,50 €	75,25 €	87,25 €
24	Prothèse Fixe Céramique	PFC		600,00 €	10,75 €	7,53 €	58,22 €
11, 21, 25	Prothèse Fixe Céramique	PFC		1 650,00 €	279,50 €	195,65 €	138,85 €
11	Inlay-Core	ICO		300,00 €	90,00 €	63,00 €	82,00 €
25	Inlay-Core	ICO		300,00 €	90,00 €	63,00 €	27,00 €
26	Inlay-Core	ICO		300,00 €	90,00 €	63,00 €	27,00 €

Montant total net TTC	4 950,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	467,50
Montant pris en charge par le régime complémentaire	475,35
Montant total à régler par l'assuré	4 007,15

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.