

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 29433704
PEC n° 89594
N° almerys : 2024103000089594

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 : 30/10/2024
Date de fin de validité de la PEC : 28/04/2025
Date de péremption de la PEC : 28/04/2025

Bénéficiaire:

Nom: DIAS DA CRUZ
Prénom: JEAN MARIE
N° Sécurité sociale : 1 62 04 04 070 118
Date et rang de naissance : 15/04/1962 - 1
Nom de l'org. complémentaire : ENTRAIN INDIVIDUEL

Taux : 75% SNCF - Autre (Retraités, ...)

N° Dent	Nature de l'acte	Cotation CCAM ou NGAP	Acte non remboursé RO	Honoraires	Base de remboursement RO	Montant RO	Montant RC
37	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	7,50 €	25,50 €
37	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	90,00 €	306,00 €

Montant total net TTC	610,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	97,50 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	331,50 €
Montant total à régler par l'assuré	181,00 €

Cette prise en charge prend en compte l'accord conclu dans le cadre du réseau DENTISTES SANTECLAIR

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.