

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 34943195
PEC n° 97900
N° almerys : 2023040300097900

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 : 03/04/2023
Date de fin de validité de la PEC : 03/01/2024
Date de péremption de la PEC : 03/01/2024

Bénéficiaire:

Nom: AUBERT
Prénom: MARIE FRANCE
N° Sécurité sociale : 2 43 10 13 055 043
Date et rang de naissance : 06/10/1943 - 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
11	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
12	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
21	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
22	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
11	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	84,00 €	416,00 €
12	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	84,00 €	416,00 €
21	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	84,00 €	416,00 €
22	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	84,00 €	416,00 €

Montant total net TTC	2 240,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	364,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	1 876,00 €
Montant total à régler par l'assuré	0,00 €

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.