

Docteur Robert **ESKENAZI**
SELARL de Chirurgiens dentistes
78 Bd Mireille Lauze
13010 Marseille
04-91-79-85-82
N° FINESS 134020551

FEUILLET ANNE MARIE
37 chemin de la ribassiere
13013 marseille
Date de naissance: 1943-08-09
N° sécu.: 243089935237923
Mutuelle: ALMERYS

marseille le 27 novembre 2025

Facture pour les soins de ANNE MARIE FEUILLET pour les soins suivants:

DATE				PRIX	BASE	MUT
6 octobre 2025	36	HBMD038	Restauration d'une	68.12	40.87	27.25
6 octobre 2025	26	HBMD038	Restauration d'une	68.12	40.87	27.25
Total acquité				136.24	81.74	54.50

54.50€ Part mutuelle à régler.

**SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE**

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 882 685 R.C.S. Marseille

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 58675144
PEC n° 24903
N° almerys : 2025100600024903

Praticien :
Nom: ESKENAZI ROBERT (134020551)
Adresse : 78 BD MIREILLE LAUZE
Code postal : 13010
Ville : MARSEILLE
Téléphone : 04 91 79 85 82
Fax :
Date de la PEC : 06/10/2025
Date de fin de validité de la PEC : 04/01/2026
Date de péremption de la PEC : 04/01/2026

Bénéficiaire:
Nom: FEUILLET
Prénom: ANNE MARIE
N° Sécurité sociale : 2 43 08 99 352 379
Date et rang de naissance : 09/08/1943 - 1
Nom de l'org. complémentaire : NUOMA APIVIA

Taux : 60% 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
26	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	6,00 €	37,00 €
27	Couronne transitoire RAC modéré	CT1		60,00 €	10,00 €	6,00 €	37,00 €

Montant total net TTC	120,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	12,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	74,00 €
Montant total à régler par l'assuré	34,00 €

34€ à régler

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.

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 58675144
PEC n° 21565
N° almerys : 2025100800021565

Bénéficiaire:
Nom: FEUILLET
Prénom: ANNE MARIE
N° Sécurité sociale : 2 43 08 99 352 379
Date et rang de naissance : 09/08/1943 - 1
Nom de l'org. complémentaire : NUOMA APIVIA

Praticien :
Nom: ESKENAZI ROBERT (134020551)
Adresse : 78 BD MIREILLE LAUZE
Code postal : 13010
Ville : MARSEILLE
Téléphone : 04 91 79 85 82
Fax :
Date de la PEC : 08/10/2025
Date de fin de validité de la PEC : 06/01/2026
Date de péremption de la PEC : 06/01/2026

Taux : 60% 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
27	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	72,00 €	444,00 €
26	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	72,00 €	444,00 €

Montant total net TTC	1 100,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	144,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	888,00 €
Montant total à régler par l'assuré	68,00 €

Règle le 17/10/25

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.