

Docteur Robert **ESKENAZI**
SELARL de Chirurgiens dentistes
78 Bd Mireille Lauze
13010 Marseille
04-91-79-85-82
NÂ° FINESS 13402551

Date Fin de Soins le 04/03/21 -
PEC: 60418
Fae: 04032021.

SIMSOLO PATRICE
49 tse chevalier
13010 marseille
Date de naissance: 60/06/16
N° sécu.: 160069935022009
Mutuelle: AG2R LA MONDIALE PRADO MUT

marseille le 05 Mars 2021

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. PATRICE SIMSOLO. Vous trouverez le détail de ces soins ci-dessous. Dans le cadre du conventionnement qui nous lie, nous vous prions de bien vouloir procéder au règlement de la part prise en charge par la complémentaire santé (à régler à la Selarl des Chirurgiens Dentsites, Dr **ESKENAZI** Robert).

	DENT	CODE	DESCRIPTION	MAT.	PANIER	PRIX	BASE	S.S.	MUT.	R.A.C.
1	13	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
2	12	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
3	11	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
4	21	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
5	22	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
6	23	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
Total:						360,00	60,00	42,00	318,00	0,00

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

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 882 605 R.C.S. Marseille



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 52315729
PEC n° 60418
N° almerys : 2021030500060418

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 : 05/03/2021
Date de fin de validité de la PEC : 05/12/2021
Date de péremption de la PEC : 05/12/2021

Bénéficiaire :
Nom : SIMSOLO
Prénom : PATRICE
N° Sécurité sociale : 1 60 06 99 350 220
Date et rang de naissance : 16/06/1960 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

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
13	Couronne provisoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
12	Couronne provisoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
11	Couronne provisoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
21	Couronne provisoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
22	Couronne provisoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
23	Couronne provisoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €

Montant total net TTC	360,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	42,00
Montant pris en charge par le régime complémentaire	318,00
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.