

Docteur Robert ESKENAZI

SELARL de Chirurgiens dentistes

78 Bd Mireille Lauze

13010 Marseille

04-91-79-85-82

N° FINESS 13402551

TINAZZI GEORGES

115 BIS CHEM DU ROUCAS BLANC

13007 MARSEILLE

Date de naissance: 07/04/1952

N° sécu.: 152049935210338

Mutuelle: Statutaires

N° de P.E.C. 9900

Fin de soins le = 22/03/23

marseille le 13 Avril 2023

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. GEORGES TINAZZI. 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	45	HBLD350	1-2-3-4-5 Couronne dentaire de	emax	R.0	440,00	120,00	84,00	356,00	0,00
2	45	HBLD090	Inlay core pour Rac 0	emax	R.0	175,00	90,00	63,00	112,00	0,00
Total:						615,00	210,00	147,00	468,00	0,00

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

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 882 585 R.C.S. Marseille

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 : 09/03/2023
Date de fin de validité de la PEC : 04/12/2023
Date de péremption de la PEC : 04/12/2023

Bénéficiaire:

Nom: TINAZZI
Prénom: Georges
N° Sécurité sociale : 1 52 04 99 352 103
Date et rang de naissance : 07/04/1952 - 1
Nom de l'org. complémentaire : STATUTAIRES

Réf. alimers : 10750706
PEC n° 9900
N° alimers : 2023030900009900

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
45	Couronne zircone RAC0	CZ0		440,00 €	120,00 €	84,00 €	356,00 €
45	Inlay core RAC0	IC0		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €

Montant total net TTC	615,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	147,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	468,00 €
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'alimers - 46, rue du Ressort - 63967 - Clermont-Ferrand CEDEX 9.