



CENTRE DENTAIRE CAPELETTE

78 Bd. Mireille Lauze 13010 MARSEILLE

TEL: 04 91 79 85 82 FAX: 04 91 25 57 81

lecentredentaire@gmail.com

Docteur Robert Eskenazi

Docteur Rudy Duvernoy

Docteur Elsa Solal

Docteur Sophie Durand

CORREIA PELTIER Clement
7 rue fenelon
13006 marseille

Après plusieurs réclamations et Relances

mercredi 30 décembre 2020

Bonjour je viens de recevoir les accords de Prise en charge le 30/12/2020
je vous joint donc les factures à acquitter au Cabinet dentaire du Dr Eskenazi Robert
Facture à acquitter d'un montant de 387€+ 188.75€ = 575.75€
concernant la part mutuelle.

Pour M. CORREIA PELTIER pour le devis de prothèses dentaires N° 38703

Numéro de sécurité sociale 269070236117822 Né le 06/07/2004

Ref: 04/10/2019-2855-1-1 Ref: 04/10/2019-2879-1-1

DENT	Description	CODE	TARIF	BASE	R.O.	MUT.	RESTE
	TO90	TO90	690,00	193,50	135,45	387,00	
	TO75	TO75	350,00	161,25	112,88	188.75	
			1040,00	354,75	248,33	575,75	215,92

Docteur Eskenazi Robert
19-Chirurgien Dentiste C
78, Bd Mireille Lauze 13010
Marseille Tel: 04.91.79.85.82
F: 13 40 20 55 1 - 0 1 20 1

Cordialement



EOVI MCD TIERS PAYANT
TSA 21278
53102 MAYENNE CEDEX



Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité,
N° Siren 317 442 176

Pour nous contacter :



Internet : eovi-mcd.fr

Courrier : PECDT
Code Tiers : 134020551
Contact : LAURENCE LAMADE
Groupe : N84BAD0008
Contrat : 101100197
Garantie : ZBADCF7

DOCTEUR ESKENAZI ROBERT
78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE

VALENCE, le 4 octobre 2019

1/1

PRISE EN CHARGE DENTAIRE ACCEPTEE

Référence : 04/10/2019-2879-1-1

ASSURE

Nom et Prénom : PELTIER STEPHANIE
N° contrat : 101100197

BENEFICIAIRE

Nom et Prénom : CORREIA PELTIER CLEMENT
Date de naissance : 06/07/2004 N° Régime Obligatoire : 2690702361178

Prestations prévues par notre mutuelle

Date début soins : 04/10/2019

Actes Régime	N° Dent	Dép.	Qté	Coef	PU	Tx RO	RO	Tx RC	RC
Traitement orthodontique accordé RO		350,00 €	1	75.00	2.15	100	161,25 €	175	188,75 €
TOTAL							161,25 €		188,75 €

IMPORTANT : La prise en charge est délivrée sous réserve qu'une régularisation soit adressée à notre service en cas d'exonération du ticket modérateur. Elle est valable pour tous les travaux réalisés avant le 31/12 de l'année en cours et facturés sous 180 jours. Au-delà de ce délai, nous ne pouvons pas garantir le remboursement des travaux.
Le Service prestation dentaire

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à établir un devis personnalisé. Nous avons besoin d'informations personnelles vous concernant. Nous nous engageons à respecter la confidentialité des données personnelles saisies et à ne jamais transmettre ces données à des tiers. Les informations ne sont collectées qu'à des fins de gestion de votre demande et de statistiques internes à Eovi Mcd mutuelle. Ces données personnelles sont maintenues sur des réseaux sécurisés et accessibles par un nombre limité de collaborateurs.

Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données personnelles vous concernant. Pour cela, il suffit de nous en faire la demande par courrier (à l'attention du Correspondant Informatique et Libertés) ou par mail (à l'adresse cl@eovi-mcd.fr), en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et le cas échéant votre référence client.



Siège social : 173 rue de Bercy - CS 31802 - 75584 Paris Cedex 12
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité - N° Siren 317 442 176

Courrier : PECDT
Code Tiers : 134020551
Contact : LAURENCE LAMADE
Groupe : N84BAD0008
Contrat : 101100197
Garantie : ZBADCF7

DOCTEUR ESKENAZI ROBERT
78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE

VALENCE, le 4 octobre 2019

1/1

PRISE EN CHARGE DENTAIRE ACCEPTEE

Référence : 04/10/2019-2855-1-1

ASSURE

Nom et Prénom : PELTIER STEPHANIE
N° contrat : 101100197

BENEFICIAIRE

Nom et Prénom : CORREIA PELTIER CLEMENT
Date de naissance : 06/07/2004 N° Régime Obligatoire : 2690702361178

Prestations prévues par notre mutuelle

Date début soins : 04/10/2019

Actes Régime	N° Dent	Dép.	Qté	Coef	PU	Tx RO	RO	Tx RC	RC
Traitement orthodontique accordé RO		690,00 €	1	90,00	2,15	100	193,50 €	175	338,63 €
Traitement orthodontique accordé RO		0,00 €	0	0	0,00	0	0,00 €	25	48,37 €
TOTAL							193,50 €		387,00 €

IMPORTANT : La prise en charge est délivrée sous réserve qu'une régularisation soit adressée à notre service en cas d'exonération du ticket modérateur. Elle est valable pour tous les travaux réalisés avant le 31/12 de l'année en cours et facturés sous 180 jours. Au-delà de ce délai, nous ne pouvons pas garantir le remboursement des travaux.
Le Service prestation dentaire

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à établir un devis personnalisé. Nous avons besoin d'informations personnelles vous concernant. Nous nous engageons à respecter la confidentialité des données personnelles saisies et à ne jamais transmettre ces données à des tiers. Les informations ne sont collectées qu'à des fins de gestion de votre demande et de statistiques internes à Eovi Mcd mutuelle. Ces données personnelles sont maintenues sur des réseaux sécurisés et accessibles par un nombre limité de collaborateurs.

Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données personnelles vous concernant. Pour cela, il suffit de nous en faire la demande par courrier (à l'attention du Correspondant Informatique et Libertés) ou par mail (à l'adresse cil@eovi-mcd.fr), en nous indiquant vos nom, prénom, adresse et le cas échéant votre référence client.