

**RÉSEAU CHIRURGIENS-DENTISTES PARTENAIRES**

7 Mail Pablo Picasso
44046 Nantes CEDEX 1

0 810 000 227 Service 0,06 €/min + prix appel

Date de l'édition : 17/11/2020

Société : MGP SANTE

Dispense d'avance de frais RO: MGPS

Identification Patient/Assuré/Praticien	
Patient	Nom : RICQ Prénom : SANDRINE Date de naissance : 25/04/1971 Régime social : Régime général
Assuré	N° de contrat santé : OF00001875 Prénom : SANDRINE Nom : RICQ Date de naissance : 25/04/1971 Adresse : MME SANDRINE RICQ 75 RUE FLORENT EVRARD 62700 BRUAY LA BUISSIERE
Praticien	ESKENAZI Robert 78 BD. MIREILLE LAUZE 13010 Marseille

A facturer sur le portail Santéclair dès la remise de la feuille de soin avant la date de fin de validité de l'accord

Réseau Chirurgiens-Dentistes Partenaires: Accord de prise en charge D.A.F.

Numéro de dossier : T202011170273SIA
Date de création du dossier : 17/11/2020

Calcul à la date du 17/11/2020
Cet accord est valable jusqu'au 15/02/2021

Nature de l'acte	Code Gestion	Cotation	Montant dépende en €	Prix Unitaire SS en €(*)	Montant Remb. SS en €	Montant DAF RC	Mt à charge en €
Couronne céramisée non zircone	PF0	HBLD680	500.00	120.00	84.00	416.00	0.00
Inlay Core	IC0	HBLD090	175.00	90.00	63.00	112.00	0.00
Couronne céramisée non zircone	PF1	HBLD158	550.00	120.00	84.00	350.00	116.00
TOTALUX			1225.00 €	330.00 €	231.00 €	878.00 €	116.00 €

* Sous réserve de prise en charge par la Sécurité Sociale

Note d'honoraires subrogatoire

N° Identification : 134020551	Payable par :
Date de fin des soins :	Nom de la banque : Société Marseille de Crédit
N° note d'honoraires :	BIC : SMCTFR2AXXX
Date note d'honoraires :	IBAN : FR76 3007 7049 1011 4775 0020 030
Montant remboursable : 878.00	

MGP COLLECTIF - Code Centre : MGP SANTE

Coordonnées du praticien ESKENAZI Robert 78 BD. MIREILLE LAUZE 13010 Marseille Tel : 0491798582 Fax :	Cachet et signature du praticien	Partie réservée à l'assuré Je reconnais avoir reçu les soins ci-dessus et bénéficié de la dispense d'avance de frais sur la part de remboursement accordée par mon contrat complémentaire santé. Date et Signature de l'assuré
--	-------------------------------------	---

Le remboursement des prestations par la Complémentaire Santé exige l'enregistrement des données codées relatives aux actes effectués et aux prestations servies. Tout professionnel de santé peut exercer ses droits Informatique et Libertés (accès, rectification, effacement, limitation du traitement, portabilité, et droit d'opposition pour des motifs légitimes) auprès de Santéclair.

MGP SANTE - N° RNM : 775 671 894 - MUTUELLE SOUMISE AU LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITÉ - SIÈGE : 10 RUE DES SAUSSAIES - 75008 PARIS