

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

Facture N°
29022024

KALIFA LUCETTE
8 village estelan
13011 marseille
Date de naissance: 21-12-44
N° sécu.: 244129935352853
Mutuelle: STATUTAIRES

Pec N° 46096

Date de fin de soins le 29/02/2024

marseille le 29 Février 2024

Facture acquittée dans sa totalité par M LUCETTE KALIFA pour ses soins dentaires dont vous trouverez le détail ci-dessous. Cette facture comprend le paiement par le/la patient(e) du remboursement de la sécurité sociale, remboursement de la mutuelle et celui du reste à charge. Par conséquent, sur présentation de cette facture acquittée, votre assuré(e) attend le remboursement des frais garantis par sa complémentaire santé.

DENT	CODE	DESCRIPTION	MAT.	PANIER	PRIX	BASE	S.S.	MUT.	R.A.C.
12	HBLD680	1-2-3-4 Couronne E-max	emax	R.0	500,00	120,00	72,00	428,00	0,00
11	HBLD680	1-2-3-4 Couronne E-max	emax	R.0	500,00	120,00	72,00	428,00	0,00
21	HBLD680	1-2-3-4 Couronne E-max	emax	R.0	500,00	120,00	72,00	428,00	0,00
22	HBLD680	1-2-3-4 Couronne E-max	emax	R.0	500,00	120,00	72,00	428,00	0,00
12	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	6,00	54,00	0,00
11	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	6,00	54,00	0,00
21	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	6,00	54,00	0,00
22	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	6,00	54,00	0,00

Total:	2 240,00	520,00	312,00	1 928,00	0,00
--------	----------	--------	--------	----------	------

SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 682 685 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 : 06/02/2024
Date de fin de validité de la PEC : 02/11/2024
Date de péremption de la PEC : 02/11/2024

Bénéficiaire:
Nom: KALIFA
Prénom: Lucette
N° Sécurité sociale : 2 44 12 99 353 528
Date et rang de naissance : 21/12/1944 - 1
Nom de l'org. complémentaire : STATUTAIRES

Réf. almerys : 10648527
PEC n° 76096
N° almerys : 2024020600076096

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
12	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	6,00 €	54,00 €
11	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	6,00 €	54,00 €
21	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	6,00 €	54,00 €
22	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	6,00 €	54,00 €
12	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	72,00 €	428,00 €
11	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	72,00 €	428,00 €
21	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	72,00 €	428,00 €
22	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	72,00 €	428,00 €

Montant total net TTC	2 240,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	312,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	1 928,00 €
Montant total à régler par l'assuré	0,00 €