

RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le jeudi 29 février 2024 18:13

Cabinet Dentaire Capelette 78 boulevard Mireille Lauze 13010 MARSEILLE Numéro de structure: Téléphone: 04 91 79 85 82 / Fax: Praticien: DR ESKENAZI SOLAL ELSA - Chirurgien dentiste N° RPPS: 10005142707 N° Adeli: 134048735 Téléphone: Email: elsa.eskenazi@gmail.com	CHEVALLIER OLIVIER 24 BD MIREILLE LAUZE 13010 MARSEILLE Patient: CHEVALLIER OLIVIER Numéro de dossier: 19666278 Né(e) le: 20/10/1977 Numéro Sécurité Sociale: 177101308102530 Assuré: Né(e) le: Numéro Sécurité Sociale: R.O: 011310071 - MARSEILLE R.C: 00733931 - HARMONIE FONCTION PUBLIQUE (I Santé) Numéro de contrat ou d'adhérent: Numéro PEC:
---	---

Description détaillée des actes effectués:

Date	Dent	Désignation des actes	Matériaux	Cotation	Regr.	BRSS	RO	RC	AES	Honoraires
29/02/24	3	Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4		HBGB006	TDS	0 €	0 €	0 €		140,00 €
29/02/24	5	Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4		HBGB006	TDS	0 €	0 €	0 €		140,00 €
29/02/24	8	Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4		HBGB006	TDS	0 €	0 €	0 €		140,00 €
29/02/24	6	Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4		HBGB006	TDS	0 €	0 €	0 €		140,00 €
29/02/24	7	Surfaçage radiculaire sur un sextant		HBGB006	TDS	0 €	0 €	0 €		120,00 €
29/02/24	4	Surfaçage radiculaire sur un sextant		HBGB006	TDS	0 €	0 €	0 €		120,00 €
TOTAL						0 €	0 €	0 €	0 €	800,00 €

Part R.O:	0 €
Part R.C:	0 €
Part AES:	0 €
Part à charge du patient:	800,00 €
Montant payé:	350,00€ 450,00€
Mode de paiement:	Cartes Bancaires Chèques Patient
Reste à payer:	0,00€
Signature du patient ou de son représentant légal	Signature du praticien

Dr ELSA ESKENAZI SOLAL
FINESS : 134048735
78 BD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE
TEL : 0491798582