

RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le jeudi 4 avril 2024 16:39

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	ROUX LAURETTE 31 bd fraissinet 13004 MARSEILLE Patient: ROUX LAURETTE Numéro de dossier: 5390298 Né(e) le: 18/05/1961 Numéro Sécurité Sociale: 261052432211056 Assuré: Né(e) le: Numéro Sécurité Sociale: R.O: 011310381 - MARSEILLE R.C: 00401018 - <i>Mutuelle de France</i> 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
02/04/24	31 32 33 34 41 42 43	Bridge provisoire	Résine Dent NF en ISO 22112	HBLD034	PDT	0 €	0 €	0 €		560,00 €
TOTAL						0 €	0 €	0 €	0 €	560,00 €

Part R.O:	0 €
Part R.C:	0 €
Part AES:	0 €
Part à charge du patient:	560,00 €
Montant payé:	560,00 €
Mode de paiement:	Cartes Bancaires
Reste à payer:	0,00 €
Signature du patient ou de son représentant légal	Signature du praticien DR ELSA ESKENAZI SOLAL FINESSE : 134048735 78 BD MIREILLE LAUZE 13010 MARSEILLE TEL : 0491798582

RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le jeudi 4 avril 2024 16:15

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	ROUX LAURETTE 31 bd fraissinet 13004 MARSEILLE Patient: ROUX LAURETTE Numéro de dossier: 5390298 Né(e) le: 18/05/1961 Numéro Sécurité Sociale: 261052432211056 Assuré: Né(e) le: Numéro Sécurité Sociale: R.O: 011310381 - MARSEILLE R.C: 00401018 - <i>Mutuelle de France</i> 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
02/04/24	37	Couronne transitoire	Résine Dent NF en ISO 22112	HBLD490	CT0	10,00 €	10,00 €	0 €		60,00 €
TOTAL						10,00 €	10,00 €	0 €	0 €	60,00 €

Part R.O:	10,00 €
Part R.C:	0 €
Part AES:	0 €
Part à charge du patient:	60,00 €
Montant payé:	60,00 €
Mode de paiement:	Cartes Bancaires
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