

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

Facture N°  
03042024

NAHMANI ODETTE  
106 boulevard barry - res 13eme sud - bat a2  
13013 marseille  
Date de naissance: 13-06-61  
N° sécu.: 261061305573888  
Mutuelle: APIVIA MUTA  
pec n° 55941  
Date de fin de soins 03/04/24

marseille le 11 Avril 2024

Facture acquittée dans sa totalité par M ODETTE NAHMANI 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. |
|--------|---------|--------------------------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 25     | HBLD350 | 1-2-3-4-5 Couronne dentaire de | emax | R.0    | 413,30 | 120,00 | 120,00 | 293.3  | 0,00   |
| 25     | HBLD490 | Provisoire pour Rac 0          | emax | R.0    | 45,45  | 10,00  | 10,00  | 35.45  | 0,00   |
| Total: |         |                                |      |        | 458,75 | 130,00 | 130,00 | 328,75 | 0,00   |

SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES  
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE  
78, Bd Mireille Lauze  
13010 MARSEILLE  
Tél. 04 91 79 85 82  
477 882 685 R.C.S. Marseille

## RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 65064614  
PEC n° 55941  
N° almerys : 2024032200055941

### 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 : 22/03/2024  
Date de fin de validité de la PEC : 20/06/2024  
Date de péremption de la PEC : 20/06/2024

### Bénéficiaire:

Nom: NAHMANI  
Prénom: ODETTE  
N° Sécurité sociale : 2 61 06 13 055 738  
Date et rang de naissance : 13/06/1961 - 1  
Nom de l'org. complémentaire : APIVIAMUTA

Taux : 100%

| N° Dent | Nature de l'acte          | Cotation CCAM<br>ou NGAP | Acte non<br>remboursé RO | Honoraires | Base de<br>remboursement<br>RO | Montant RO | Montant RC |
|---------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------------|------------|------------|
| 25      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                      |                          | 45,45 €    | 10,00 €                        | 10,00 €    | 35,45 €    |
| 25      | Couronne zircone RAC0     | CZ0                      |                          | 413,30 €   | 120,00 €                       | 120,00 €   | 293,30 €   |

|                                                     |          |
|-----------------------------------------------------|----------|
| Montant total net TTC                               | 458,75 € |
| Montant pris en charge par le régime obligatoire    | 130,00 € |
| Montant pris en charge par le régime complémentaire | 328,75 € |
| Montant total à régler par l'assuré                 | 0,00 €   |

Aucune réclamation ne sera prise en compte passé 6 mois à compter de la date de facture.  
ATTENTION: Cette prise en charge doit être impérativement jointe à la facture.

Ce document est la propriété de l'assuré. Conformément à la loi informatique et liberté, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification de ses données auprès de son organisme complémentaire santé. Les praticiens peuvent exercer leur droit d'accès et de rectification des données les concernant auprès d'almerys - 46, rue du Ressort - 63967 - Clermont-Ferrand CEDEX 9.