

## RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le vendredi 26 avril 2024 09:14

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cabinet Dentaire Capelette</b><br>78 boulevard Mireille Lauze<br>13010 MARSEILLE<br><br>Numéro de structure:<br>Téléphone: 04 91 79 85 82 / Fax:<br><br><b>Praticien: Dr. DURAND SOPHIE - Chirurgien dentiste</b><br>N° RPPS: 10100301646<br>N° Adeli: 134000272<br><br>Téléphone:<br>Email: docteurdurand@gmail.com | <b>Mme. BREUILLE EMMY</b><br><br>15 BOULEVARD MIREILLE LAUZE - RES QUATUOR -<br>APPARTEMENT 1003<br><br>RES LE QUATOR BAT 1 APPART 1003<br><br>13010 MARSEILLE<br><br><b>Patient: BREUILLE EMMY</b><br>Numéro de dossier: 14513558<br>Né(e) le: 07/03/2019<br>Numéro Sécurité Sociale: 292041315582410<br><br><b>Assuré: BREUILLE DAMIEN</b><br>Né(e) le: 12/09/1984<br>Numéro Sécurité Sociale: 184091305536019<br>R.O: 011310403 - MARSEILLE<br>R.C:<br>Numéro de contrat ou d'adhérent:<br>Numéro PEC: |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Description détaillée des actes effectués:

| Date     | Dent | Désignation des actes | Matériaux | Cotation | Regr. | BRSS     | TP RO   | TP RC | AES | Honoraires |
|----------|------|-----------------------|-----------|----------|-------|----------|---------|-------|-----|------------|
| 23/04/24 | 64   | Restauration par face |           | HBMD049  | SDE   | 72,85 €  | 39,00 € | 0 €   |     | 65,00 €    |
| 23/04/24 | 74   | Restauration par face |           | HBMD049  | SDE   | 72,85 €  | 39,00 € | 0 €   |     | 65,00 €    |
| TOTAL    |      |                       |           |          |       | 145,70 € | 78,00 € | 0 €   | 0 € | 130,00 €   |

|                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| Part R.O:                 | 78,00 €          |
| Part R.C:                 | 0 €              |
| Part AES:                 | 0 €              |
| Part à charge du patient: | 52,00 €          |
| Montant payé:             | 52,00 €          |
| Mode de paiement:         | Cartes Bancaires |
| Reste à payer:            | 0,00 €           |

Signature du patient ou de son représentant légal

Signature du praticien

**Dr DURAND SOPHIE**  
**FINESS: 134000272**  
78 BD MIREILLE LAUZE  
13010 MARSEILLE  
TEL: 0491798582