

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Bénéficiaire:

Nom: BISROD
Prénom: NATHALIE
N° Sécurité sociale : 2 70 10 13 055 554
Date et rang de naissance : 15/10/1970 - 1
Nom de l'org. complémentaire : HERMES TP COMPLEXE

Réf. almeys : 51124180
PEC n° 37610
N° almeys : 2024061800037610

Praticien :

Nom: ESKENAZI SOLAL ELSA (134048735)
Adresse : 78 BD MIREILLE LAUZE SELAS
Code postal : 13010
Ville : MARSEILLE
Téléphone : 04 91 79 85 82
Fax : 04 91 25 57 81
Date de la PEC : 18/06/2024
Date de fin de validité de la PEC : 16/09/2024
Date de péremption de la PEC : 16/09/2024

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
14-18	Parodontologie	TDS	X	140,00 €	0,00 €	0,00 €	140,00 €
24-28	Parodontologie	TDS	X	140,00 €	0,00 €	0,00 €	41,84 €
44-48	Parodontologie	TDS	X	140,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
34-38	Parodontologie	TDS	X	140,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Montant total net TTC	560,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	0,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	181,84 €
Montant total à régler par l'assuré	378,16 €

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.

Cabinet Dentaire Capelette

78 boulevard Mireille Lauze

13010 MARSEILLE

04 91 79 85 82

Consultations sur rendez-vous

MARSEILLE, le 18/06/2024

FACTURE N° 18062024

Numéro de PEC : 37610

Numéro FINESS : 134048735

Nom du praticien : **Docteur ELSA ESKENAZI SOLAL**

Date de fin de soins : 18/06/2024

Nom de la mutuelle : GENERALI

N° de sécurité sociale : 270101305555489

Date de naissance : 15/10/1970

Facture à nous acquitter concernant la part mutuelle de euros pour le devis de prothèses dentaires de Mme BISROR NATHALIE

Le patient a acquitté en totalité son reste à charge uniquement.

Description détaillée des actes effectués:

Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4 LIBRE DENT 14 à 18 CODE HBGB006 à 140 euros

Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4 LIBRE DENT 24 à 28 CODE HBGB006 à 140 euros

Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4 LIBRE DENT 44 à 48 CODE HBGB006 à 140 euros

Surfaçage radiculaire sur un sextant stade 3 ou 4 LIBRE DENT 34 à 38 CODE HBGB006 à 140 euros

Part R.O : 0 euros

Part R.C : 181.84 euros

Part à charge du patient : 378.16 euros

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