

Date de l'édition : 11/07/2024

Identification Patient/Assuré/Praticien	
Patient	Nom : OBEDIA Date de naissance : 08/08/1935 Régime social : Régime général Prénom : ANDRE
Assuré	N° de contrat santé : 113037330 Nature de l'assurance maladie : Maladie Nom : OBEDIA Prénom : ANDRE Date de naissance : 08/08/1935 Adresse : M OBEDIA ANDRE 7 RUE PASCAL RUINAT 13005 MARSEILLE
Praticien	ESKENAZI Robert 78 BD MIREILLE LAUZE 13010 Marseille

A facturer sur le portail Santéclair dès la remise de la feuille de soin avant la date de fin de validité de l'accord

Numéro de dossier : T202407110545SIA

Date de création du dossier : 11/07/2024

Calcul à la date du 11/07/2024

Cet accord est valable jusqu'au 09/10/2024

Nature de l'acte	Code Gestion	Cotation	Montant dépense en €	Prix Unitaire SS en €	Montant Remb. SS en €	Montant DAF RC	Mt à charge en €
Couronne provisoire	CT0	HBLD490	60,00	10,00	6,00	54,00	0,00
Couronne provisoire	CT0	HBLD490	60,00	10,00	6,00	54,00	0,00
Inlay Core	IC0	HBLD090	175,00	90,00	54,00	121,00	0,00
Couronne céramisée non zircone	PF0	HBLD680	500,00	120,00	72,00	428,00	0,00
Couronne céramisée non zircone	PF0	HBLD680	500,00	120,00	72,00	428,00	0,00
Inlay Core	IC0	HBLD090	175,00	90,00	54,00	121,00	0,00
TOTALUX			1470,00 €	440,00 €	264,00 €	1206,00 €	0,00 €

Note d'honoraires subrogatoire

N° Identification : 134020551	Payable par :
Date de fin des soins :	Nom de la banque : SG
N° note d'honoraires :	BIC : SOGEFRPPXXX
Date note d'honoraires :	IBAN : FR76 3000 3032 1500 0200 1125 938
Montant remboursable : 1206,00	

Allianz COLLECTIF - Code Centre : 167

Coordonnées du praticien ESKENAZI Robert 78 BD MIREILLE LAUZE 13010 Marseille Tel :0491798582	Cachet et signature du praticien	Partie réservée à l'assuré Je reconnais avoir reçu les soins ci-dessus et bénéficié de la dispense d'avance de frais sur la part de remboursement accordée par mon contrat complémentaire santé. Date et Signature de l'assuré
---	-------------------------------------	---

Le remboursement des prestations par la Complémentaire Santé exige l'enregistrement des données codées relatives aux actes effectués et aux prestations servies. Tout professionnel de santé peut exercer ses droits Informatique et Libertés (accès, rectification, effacement, limitation du traitement, portabilité, et droit d'opposition pour des motifs légitimes) auprès de Santéclair.

Allianz Vie Entreprise régie par le Code des assurances Société anonyme au capital de 643 054 425 euros Siège social : 87, rue de Richelieu – 75002 Paris 340 234 962 R.C.S. Paris N° TVA FR88 340 234 962