

RECU DE REGLEMENT

Identification de la structure: Cabinet: Cabinet Dentaire Capelette Adresse: 78 boulevard Mireille Lauze, 13010 MARSEILLE Tél: 04 91 79 85 82 Numéro de la structure(AM, FINESS ou RSIRET):	Identification du patient: MORUCCI LAURE 116 AV DE LA TIMONE 13010 MARSEILLE
--	--

Description détaillée du règlement

Type du mouvement	Factures	Bénéficiaire	Payeur	Operateur	Montant facture	Mode de règlement	Date d'échéance	Montant règlement
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/09/2023	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/10/2023	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/11/2023	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/12/2023	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/01/2024	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	29/02/2024	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/03/2024	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/04/2024	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/05/2024	198,64€
CREATION REGLEMENT	F001008158	MORUCCI LAURE	MORUCCI LAURE	Nada	198,64	Chèques Patient	30/06/2024	198,64€
							TOTAL	1986,40€

Dr ELSA ESKENAZI SOLAL
FINESS : 134048735
78 BD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE
TEL : 049 798582

RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le jeudi 1 août 2024 17:38

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	MORUCCI LAURE 116 AV DE LA TIMONE 13010 MARSEILLE Patient: MORUCCI LAURE Numéro de dossier: 4740505 Né(e) le: 06/09/1973 Numéro Sécurité Sociale: 273098413701268 Assuré: Né(e) le: Numéro Sécurité Sociale: R.O: 011310403 - MARSEILLE R.C: 00401166 - DELTA ASSURANCE / BALOO (SP SANTE) 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
30/08/23	3	Grefe épithélio-conjonctive/conjonctive 1 sextant		HBED024	TDS	0 €	0 €	0 €		950,00 €
30/08/23	5	Grefe épithélio-conjonctive/conjonctive 1 sextant		HBED024	TDS	0 €	0 €	0 €		950,00 €
30/08/23	1	Maxillaire / mandibulaire		LBLD003	ATM	0 €	0 €	0 €		86,40 €
TOTAL						0 €	0 €	0 €	0 €	1 986,40 €

Part R.O:	0 €
Part R.C:	0 €
Part AES:	0 €
Part à charge du patient:	1 986,40 €
Montant payé:	1986,40€
Mode de paiement:	Chèques Patient
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