

DR ESKENAZI ROBERT
CHIRURGIEN DENTISTE
78 BD MIREILLE LAUZE

13010 MARSEILLE

Clermont-Ferrand,
Le 09 août 2024

**Objet : Vos Factures N° T202408020036SIA
MESSINESE HELENE SOINS DU 02/08/2024**

Madame, Monsieur,

Nous accusons réception des factures concernant le dossier cité en objet.

**Les factures vous a étaient réglées le 05/08/2024
Pour 184.31 €**

Pour rappel nous avons délégué notre tiers payant à Almérys (voir fiche pratique jointe).

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le service tiers-payant

Agir ensemble pour notre santé

Siège social
5, bd Camille Flammarion
13001 Marseille

0 809 40 54 54 Service gratuit
* prix appel

 [mutuelle-entrain.fr](https://www.mutuelle-entrain.fr)

ADRESSES POSTALES A UTILISER POUR :

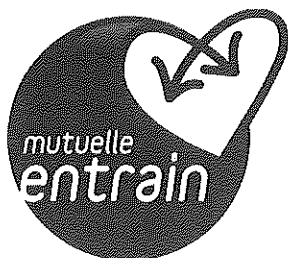
**Remboursement de vos
prestations santé :**
Mutuelle Entrain
CS 62 009
33088 BORDEAUX Cedex

**Demandes de modifications relatives à votre
contrat, et toute autre demande :**
Mutuelle Entrain
CS 61 041
34960 MONTPELLIER Cedex 2



 **Mutuelles
de France** 

MUTUELLE RÉGIE PAR LE LIVRE II
DU CODE DE LA MUTUALITÉ - SIREN 715 558 778



FICHE PRATIQUE AUX PROFESSIONNELS DE SANTE

Mutuelle Entrain, délègue le tiers payant à l'opérateur technique Almérys, et, est partenaire du réseau de santé Santclair

Pour pratiquer le tiers payant :

Professionnels de santé partenaires du réseau Santclair	Autres professionnels de santé conventionnés Almérys
<u>Vous êtes :</u> Dentiste, opticien, audioprothésiste partenaires : www.santclair.fr	<u>Vous êtes :</u> Infirmier, masseur kinésithérapeute, podologue, orthophoniste, transporteur, radiologue, pharmacien, laboratoire de biologie, fournisseur de matériel médical, sage-femme, dentiste Téléransmettez votre facturation du ticket modérateur à ALMÉRYS : n° 98532001 <u>Vous êtes :</u> Dentiste, opticien, audioprothésiste Demande de prise en charge : www.almerys.com Réclamations : Almérys, 46 rue du Ressort, 63967 Clermont-Fd cedex 9

Ci-dessous un spécimen de notre carte tiers payant :

	SANTCLAIR	almérys	Numéro AMC 98532001 Typ conv / CSR AL/001 N°NNI 2810987085110 Édité le : 23/11/2022	Période de validité 01/01/2023 au 31/12/2023 N° de carte 20180008973648 N° de télétransmission/ORE 98532001 R Contrat 451236						
Tél.praticiens 0825 826 214										
BENEFICIAIRE : NOM - PRÉNOM QUALITÉ - DATE DE NAISSANCE		GARANTIES OUVRANT DROIT À TIERS PAYANT (PART RÉGIME OBLIGATOIRE INCLUSE) CODIFICATION : VOIR AU DOS								
		codes DRG/STS								
		PHAR RAD* AUX BIO SE* MGS* TRA HOSP SDENI								
THOMAS Gilbert 10030913693 ADHERENT	16706631789 Né(e) le 15/06/1967	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	100%
THOMAS Martine 10030913694 AYANT DROIT	2560385046521 Né(e) le 21/03/1956	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	100%
THOMAS Julien 10030913695 AYANT DROIT	1860587489645 Né(e) le 06/05/1986	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	100%
Pour les autres soins et pour OPT/AUD/PROD hors réseau santclair, PEC via Almérys : www.almerys.com										
*Si Parcours de soins. Réseau Santclair PEC OPT/AUD/PROD www.santclair.fr Espace Professionnel de Santé										
MUTUELLE RÉGIE PAR LE LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITÉ - SIREN 775 539 778										
CES TAUX S'APPLIQUENT À LA BASE DE REMBOURSEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE										

Mutuelle Entrain, c'est...

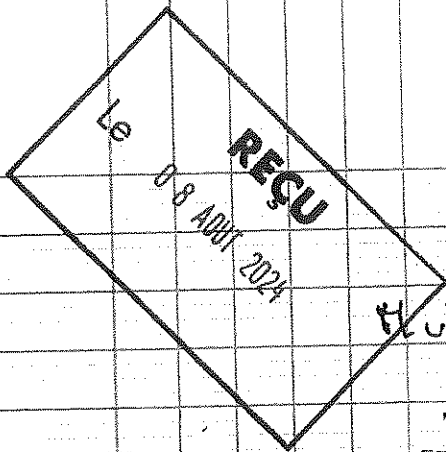
L'agence d'Ambérieu-en-Bugey – L'agence d'Angoulême – L'agence d'Avignon – L'agence de Bayonne – L'agence de Bordeaux – L'agence de Caen – L'agence de Chambéry – L'agence de Clermont-Ferrand – L'agence de Dijon – L'agence d'Épernay – L'agence de Fontaine – L'agence de Limoges – L'agence de Lyon – L'agence du Mans – L'agence de Marseille – L'agence de Metz – L'agence de Miramas – L'agence de Montpellier – L'agence de Nancy – L'agence de Nice – L'agence de Nîmes – L'agence de Paris (27, passage Raguinot, Paris 12^{ième}) – L'agence de Rennes – L'agence de Rouen – L'agence de Saintes – L'agence de Strasbourg – L'agence de Toulon – L'agence de Toulouse – L'agence de Tours.



Département Production

20, rue d'Ambert - 63000 Clermont-Ferrand – tél 04.73.14.31.76 / 74

Pôle Tiers payant



Marseille Le 6 AOÛT 1924

Mutuelle Enchaîn

Bonjour,

Information sur vos rem boursement dentaire
306 057

Dossier T 20240723057351A

Du Docteur : ESKEVAZI - ROBERT une demande
de Tiers PAYANT d'un montant Total de 1100 euros

Pour : Bridge cantilever ceramique HBLD08

Montant pris en charge PAR L'AMO

" 129,00 "

Montant pris PAR complémentaire

" 352,60

Montant Restant A

618,40 charge

Mery

Date de l'édition : 02/08/2024

Société: Mutuelle Entrain

Identification Patient/Assuré/Praticien		
Patient	Nom : MESSINESE Date de naissance : 03/05/1939 Régime social : Régime général	Prénom : Helene
Assuré	N° de contrat santé : 306057 Nom : MESSINESE Date de naissance : 23/08/1939 Adresse : M. MESSINESE CHARLES 171 BOULEVARD PAUL CLAUDEL 13010 MARSEILLE	Prénom : Charles
Praticien	ESKENAZI Robert 78 BD MIREILLE LAUZE 13010 Marseille	

Accord de prise en charge tiers payant

Numéro de dossier : T202408020036SIA
Date de création du dossier : 02/08/2024

Calcul à la date du 02/08/2024
Cet accord est valable jusqu'au 31/10/2024

Nature de l'acte	Code Gestion	Cotation	Montant dépendance en €	Prix Unitaire SS en €(*)	Montant Remb. SS en €	Montant DAF RC	Mt à charge en €
Bridge collé cantilever céramisé	PFC	HBLD093	1100.00	83.78	50.27	184.31	865.42
TOTAL			1100.00 €	83.78 €	50.27 €	184.31 €	865.42 €

* Sous réserve de prise en charge par la Sécurité Sociale

** Sous réserve du respect des conditions prévues aux conditions particulières et générales du contrat d'assurance santé

