

Cabinet Dentaire Capelette

78 boulevard Mireille Lauze

13010 MARSEILLE

04 91 79 85 82

Consultations sur rendez-vous

MARSEILLE, le 24/09/2024

FACTURE24092024

Numéro de PEC : 25347

Numéro FINESS : 134048735

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

Date de fin de soins : 23/09/2024

Nom de la mutuelle : HERMES TP COMPLEXE

N° de sécurité sociale : 155109935108238

Date de naissance : 25/10/1955

Facture à nous acquitter concernant la part mutuelle de 301,00 euros pour le devis de prothèses dentaires de M. PELLEGRINO CESAR

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

Description détaillée des actes effectués:

Dent n° 36, 37, 45-47 Prothèse amovible RAC modéré code HBLD452

Total : 1240,00 €

Part R.O : 129,00 €

Part R.C : 301,00 €

Part à charge du patient : 810,00 €

Dr ELSA ESKENAZI SOLAL

FINESS : 134048735

78 BD MIREILLE LAUZE

13010 MARSEILLE

TEL : 0491798582

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 65828815
PEC n° 25347
N° almerys : 2024092300025347

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 : 23/09/2024
Date de fin de validité de la PEC : 22/12/2024
Date de péremption de la PEC : 22/12/2024

Bénéficiaire:
Nom: PELLEGRINO
Prénom: CESAR
N° Sécurité sociale : 1 55 10 99 351 082
Date et rang de naissance : 25/10/1955 - 1
Nom de l'org. complémentaire : HERMES TP COMPLEXE

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
36, 37, 45-47	Prothèse amovible RAC modéré	PA1		1 240,00 €	215,00 €	129,00 €	301,00 €

Montant total net TTC	1 240,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	129,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	301,00 €
Montant total à régler par l'assuré	810,00 €

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.

Ce document est la propriété de l'assuré. Conformément à la loi informatique et liberté, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification de ses données auprès de son organisme complémentaire santé. Les praticiens peuvent exercer leur droit d'accès et de rectification des données les concernant auprès d'almerys - 46, rue du Ressort - 63967 - Clermont-Ferrand CEDEX 9.