

## RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le mardi 19 novembre 2024 15:04

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cabinet Dentaire Capelette</b><br>78 boulevard Mireille Lauze<br>13010 MARSEILLE<br><br>Numéro de structure:<br>Téléphone: 04 91 79 85 82 / Fax:<br><br><b>Praticien: Dr. NAIT RAÏSS JAMILA - Chirurgien dentiste</b><br>N° RPPS: 10100232130<br>N° Adeli: 134752492<br><br>Téléphone:<br>Email: | <b>MERMOURI ASSIA</b><br><br>133 av de la timone bar a res la prairie<br><br>13010 MARSEILLE<br><br><b>Patient: MERMOURI ASSIA</b><br>Numéro de dossier: 23751690<br>Né(e) le: 26/02/1993<br>Numéro Sécurité Sociale: 293026909103559<br><br><b>Assuré:</b><br>Né(e) le:<br>Numéro Sécurité Sociale:<br>R.O: 011310403 - MARSEILLE<br>R.C:<br>Numéro de contrat ou d'adhérent:<br>Numéro PEC: |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Description détaillée des actes effectués:

| Date     | Dent     | Désignation des actes                                                | Matériaux | Cotation | Regr. | BRSS    | TP RO   | TP RC | AES | Honoraires |
|----------|----------|----------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-------|---------|---------|-------|-----|------------|
| 29/10/24 | 16<br>26 | Radiographies de 2<br>secteurs distincts de 1 à<br>3 dents contigues |           | HBQK191  | AID   | 15,96 € | 9,58 €  | 0 €   |     | 15,96 €    |
| 29/10/24 | 1        | Détartrage polissage des<br>dents                                    |           | HBJD001  | AXI   | 28,92 € | 17,35 € | 0 €   |     | 28,92 €    |
| 29/10/24 | 2        | Détartrage polissage des<br>dents                                    |           | HBJD001  | AXI   | 14,46 € | 8,68 €  | 0 €   |     | 14,46 €    |
| 29/10/24 |          | Radio panoramique<br>dentomaxillaire                                 |           | HBQK002  | AID   | 20,00 € | 12,00 € | 0 €   |     | 20,00 €    |
| TOTAL    |          |                                                                      |           |          |       | 79,34 € | 47,61 € | 0 €   | 0 € | 79,34 €    |

|                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| Part R.O:                 | 47,61 €          |
| Part R.C:                 | 0 €              |
| Part AES:                 | 0 €              |
| Part à charge du patient: | 31,73 €          |
| Montant payé:             | 31,73 €          |
| Mode de paiement:         | Cartes Bancaires |
| Reste à payer:            | 0,00 €           |

Signature du patient ou de son représentant légal

Signature du praticien

**Dr JAMILA NAÏT-RAÏSS**  
**FINESS : 134752492**  
78 BD MIREILLE LAUZE  
13010 MARSEILLE  
Tél : 04 91 79 85 82