

**Cabinet Dentaire Capelette**

78 boulevard Mireille Lauze

13010 MARSEILLE

04 91 79 85 82

Consultations sur rendez-vous

MARSEILLE, le 22/11/2024

**FACTURE 221120242**

Numéro de PEC : 84637

Numéro FINESS : I34048735

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

Date de fin de soins : 22/11/2024

Nom de la mutuelle : IRP STANDARD

N° de sécurité sociale : 160099935121829

Date de naissance : 02/09/1960

Facture à nous acquitter concernant la part mutuelle de 4 820,00 euros pour le devis de prothèses dentaires de M. LOVARCO JEAN PAUL

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

Description détaillée des actes effectués:

Dent n°11 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°12 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°13 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°21 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°22 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°23 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°31 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°32 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°41 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°42 Couronne transitoire RAC0 code HBLD490 à 60,00 €

Dent n°11 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 12 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 13 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 21 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 22 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 23 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 31 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 41 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Dent n° 42 Prothèse fixe RAC0 code HBLD680 à 500,00 €

Total : 5 600,00 €

Part R.O : 780,00 €

Part R.C : 4 820,00 €

Part à charge du patient : 0.00

**Dr ELSA ESKENAZI SOLAL**  
FINESS : 134048735  
78 BD MIREILLE LAUZE  
13010 MARSEILLE  
TEL : 0491798582



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Bénéficiaire:

Nom: LOVARCO  
Prénom: JEAN-PAUL  
N° Sécurité sociale : 1 60 09 99 351 218  
Date et rang de naissance : 02/09/1960 - 1  
Nom de l'org. complémentaire : IRP STANDARD

Réf. alмеры : 68634331  
PEC n° 84637  
N° alмеры : 2024111800084637

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 : 18/11/2024  
Date de fin de validité de la PEC : 17/05/2025  
Date de péremption de la PEC : 17/05/2025

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 |
|---------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|------------|--------------------------|------------|------------|
| 11      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 12      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 13      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 21      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 22      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 23      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 31      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 32      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 41      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 42      | Couronne transitoire RAC0 | CT0                   |                       | 60,00 €    | 10,00 €                  | 6,00 €     | 54,00 €    |
| 11      | Prothèse fixe RAC0        | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 12      | Prothèse fixe RAC0        | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 13      | Prothèse fixe RAC0        | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |

| N° Dent | Nature de l'acte   | Cotation CCAM ou NGAP | Acte non remboursé RO | Honoraires | Base de remboursement RO | Montant RO | Montant RC |
|---------|--------------------|-----------------------|-----------------------|------------|--------------------------|------------|------------|
| 21      | Prothèse fixe RAC0 | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 22      | Prothèse fixe RAC0 | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 23      | Prothèse fixe RAC0 | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 31      | Prothèse fixe RAC0 | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 32      | Prothèse fixe RAC0 | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 41      | Prothèse fixe RAC0 | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |
| 42      | Prothèse fixe RAC0 | PF0                   |                       | 500,00 €   | 120,00 €                 | 72,00 €    | 428,00 €   |

|                                                            |            |
|------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Montant total net TTC</b>                               | 5 600,00 € |
| <b>Montant pris en charge par le régime obligatoire</b>    | 780,00 €   |
| <b>Montant pris en charge par le régime complémentaire</b> | 4 820,00 € |
| <b>Montant total à régler par l'assuré</b>                 | 0,00 €     |

Cette prise en charge prend en compte l'accord conclu dans le cadre du réseau FILTRE DENTAIRE ALMERYS

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.