

Docteur Robert **ESKENAZI**
SELARL de Chirurgiens dentistes
78 Bd Mireille Lauze
13010 Marseille
04-91-79-85-82
NÂ° FINESS 13402551

Fin des travaux le 06/02/21.

MARCHAND ROBERT
99 rue des fenals BT.A.5
13010 Marseille

Date de naissance: 03/03/1962

N° sécu.: 162038405403818

Mutuelle: MUTUELLE GENERALE

N° de P.E.C. 42918

marseille le 18 Février 2021

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. ROBERT MARCHAND. Vous trouverez le détail de ces soins ci-dessous. Dans le cadre du conventionnement qui nous lie, nous vous prions de bien vouloir procéder au règlement de la part prise en charge par la complémentaire santé (à régler à la Selarl des Chirurgiens Dentsites, Dr **ESKENAZI** Robert).

	DENT	CODE	DESCRIPTION	MAT.	PANIER	PRIX	BASE	S.S.	MUT.	R.A.C.
1	43	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
2	42	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
3	41	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
4	31	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
5	32	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
6	33	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
Total:						360,00	60,00	42,00	318,00	0,00

SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 862 605 R.C.S. Marseille



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Ref. almerys : 47495500
PEC n° 42918
N° almerys : 2021021800042918

Praticien :
Nom : ESKENAZI ROBERT (134020551)
Adresse : 78 BD MIREILLE LAUZE
Code postal : 13010
Ville : MARSEILLE
Téléphone : 04 91 79 85 82
Fax : 04 91 25 57 81
Date de la PEC : 18/02/2021
Date de fin de validité de la PEC : 15/11/2021
Date de péremption de la PEC : 15/11/2021

Bénéficiaire :
Nom : MARCHAND
Prénom : ROBERT
N° Sécurité sociale : 1 62 03 84 054 038
Date et rang de naissance : 03/03/1962 - 1
Nom de l'org. complémentaire : COLLECTIF ITELIS

Taux : 70% Régime général

N° Dent	Nature de l'acte	Code CCAM ou NGAP	Acte non remboursé RO	Honoraires	Base de remboursement RO	Montant RO	Montant RC
43	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
42	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
41	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
31	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
32	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €
33	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €

Montant total net TTC	360,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	42,00
Montant pris en charge par le régime complémentaire	318,00
Montant total à régler par l'assuré	0,00

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.