

Date de l'édition : 01/06/2021

Société : INTERIALE

Dispense d'avance de frais RO: INTE

Identification Patient/Assuré/Praticien	
Patient	Nom : ABDOU Date de naissance : 16/11/1982 Régime social : Régime général Prénom : MYRIAM
Assuré	N° de contrat santé : 3071590 Nom : ABDOU Date de naissance : 16/11/1982 Adresse : Mme MYRIAM ABDOU 78 AVENUE DES BUTRIS 13011 MARSEILLE Prénom : MYRIAM
Praticien	ESKENAZI Robert 78 BD. MIREILLE LAUZE 13010 Marseille

A facturer sur le portail Santéclair dès la remise de la feuille de soin avant la date de fin de validité de l'accord

Réseau Chirurgiens-Dentistes Partenaires: Accord de prise en charge D.A.F.

Numéro de dossier : T202106011312SIA

Date de création du dossier : 01/06/2021

Calcul à la date du 01/06/2021

Cet accord est valable jusqu'au 30/08/2021

Nature de l'acte	Code Gestion	Cotation	Montant dépende en €	Prix Unitaire SS en €(*)	Montant Remb. SS en €	Montant DAF RC	Mt à charge en €
Cone Beam	ADI	LAQK027	69.00	0.00	0.00	0.00	69.00
1 implant	IMP	LBLD015	500.00	0.00	0.00	350.00	150.00
Chirurgie implantaire	ADC	LAPB002	150.00	0.00	0.00	0.00	150.00
1 pilier implantaire	IMP	HBLD012	250.00	0.00	0.00	0.00	250.00
Couronne sur implant	IMP	HBLD418	600.00	107.50	75.25	174.75	350.00
TOTALX			1569.00 €	107.50 €	75.25 €	524.75 €	969.00 €

* Sous réserve de prise en charge par la Sécurité Sociale

Note d'honoraires subrogatoire

N° Identification : 134020551	Payable par :
Date de fin des soins :	Nom de la banque : Société Marseille de Crédit
N° note d'honoraires :	BIC : SMCTFR2AXXX
Date note d'honoraires :	IBAN : FR76 3007 7049 1011 4775 0020 030
Montant remboursable : 524.75	

INTERIALE MUTUELLE COLLECTIF - Code Centre : INTERIALE

Coordonnées du praticien ESKENAZI Robert 78 BD. MIREILLE LAUZE 13010 Marseille Tel :0491798582 Fax :	Cachet et signature du praticien	Partie réservée à l'assuré Je reconnais avoir reçu les soins ci-dessus et bénéficié de la dispense d'avance de frais sur la part de remboursement accordée par mon contrat complémentaire santé. Date et Signature de l'assuré
---	-------------------------------------	---

Le remboursement des prestations par la Complémentaire Santé exige l'enregistrement des données codées relatives aux actes effectués et aux prestations servies. Tout professionnel de santé peut exercer ses droits Informatique et Libertés (accès, rectification, effacement, limitation du traitement, portabilité, et droit d'opposition pour des motifs légitimes) auprès de Santéclair.

Intérieure-Siège social : 32 rue Blanche - 75009 PARIS. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, numéro SIREN 775 685 365