

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

KALIFA LUCETTE
8 village estelan
13011 marseille
Date de naissance: 44/1
N° sécu.: 244129935352853
Mutuelle: MUTUELLE GENERALE

marseille le 25 Avril 2023

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. LUCETTE KALIFA. 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	33	HBLD680	1-2-3-4 Couronne E-max	emax	R.0	500,00	120,00	84,00	416,00	0,00
2	33	HBLD090	Inlay core pour Rac 0	emax	R.0	175,00	90,00	63,00	112,00	0,00
3	33	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
4	23	HBLD490	Provisoire RAC 0	emax	R.0	60	10,00	7,00	53,00	0,00

Total = 795,00 : 161,00 634,00 0,00

Date de fin de soins le 25/04/23

SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE
78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 682 685 R.C.S. Marseille

RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Bénéficiaire:

Nom: KALIFA
Prénom: Lucette
N° Sécurité sociale : 2 44 12 99 353 528
Date et rang de naissance : 21/12/1944 - 1
Nom de l'org. complémentaire : STATUTAIRES

Réf. almerys : 10648527
PEC n° 41218
N° almerys : 2023032300041218

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 : 23/03/2023
Date de fin de validité de la PEC : 18/12/2023
Date de péremption de la PEC : 18/12/2023

Taux : 70% 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
23	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 €
33	Inlay core RAC0	IC0		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €
33	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	84,00 €	416,00 €

Montant total net TTC	795,00 €
Montant pris en charge par le régime obligatoire	161,00 €
Montant pris en charge par le régime complémentaire	634,00 €
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.