

Docteur Robert ESKENAZI

SELARL de Chirurgiens dentistes

78 Bd Mireille Lauze

13010 Marseille

04-91-79-85-82

NÂ° FINESS 13402551

CORALLO NICOLE

322 RUE PIERRE DOIZE BAT A2

13010 MARSEILLE

Date de naissance: 08/09/1938

N° sécu.: 238098830400567

Mutuelle: VIA SANTE

marseille le 03 *AOÛT* 2020

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. NICOLE CORALLO. 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.
47-46-45	42-41-31	351B63735	Prothèse amovible définitive	emax	R.M	1 300,00	258,00	180,60	593,40	526,00
Total:						1 300,00	258,00	180,60	593,40	526,00

Date fin de soins : 3-08-20 -

N° PEC = 95486 -

**SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE**

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 682 605 R.C.S. Marseille



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 37592685
PEC n° 95486
N° almerys : 2020072400095486

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 : 24/07/2020
Date de fin de validité de la PEC : 24/04/2021
Date de péremption de la PEC : 24/04/2021

Bénéficiaire :

Nom : CORALLO
Prénom : NICOLE
N° Sécurité sociale : 2 38 09 88 304 005
Date et rang de naissance : 08/09/1938 - 1
Nom de l'org. complémentaire : AG2RLM VIASANTE

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
31, 35-37, 41, 42, 45-47	Prothèse amovible RAC modéré	PA1		1 300,00 €	258,00 €	180,60 €	593,40 €

Montant total net TTC	1 300,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	180,60
Montant pris en charge par le régime complémentaire	593,40
Montant total à régler par l'assuré	526,00

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.

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.