

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

Fin des travaux : 02/03/2021 .
PCC : 4013 .
Facture : 02032021 .

THURIES SYLVIE
52 TRAV DES ROMANS
13011 marseille
Date de naissance: 63/03/14 14/03/1963 .
N° sécu.: 263031315511983
Mutuelle: AG2R LA MONDIALE PRADO MUT

marseille le 02 Mars 2021

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. SYLVIE THURIES. 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	17	HBLD158	5-6-7-8 Couronne E-max	emax	R.M	550,00	120,00	84,00	466,00	0,00
2	17	HBLD745	Inlay core pour Rac Mod	emax	R.M	175,00	90,00	63,00	112,00	0,00
Total:						725,00	210,00	147,00	578,00	0,00

SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04 91 79 85 82
477 892 605 R.C.S. Marseille



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 34946467
PEC n° 4013
N° almerys : 2021012900004013

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 : 29/01/2021
Date de fin de validité de la PEC : 29/10/2021
Date de péremption de la PEC : 29/10/2021

Bénéficiaire :
Nom : THURIES
Prénom : SYLVIE
N° Sécurité sociale : 2 63 03 13 155 119
Date et rang de naissance : 14/03/1963 - 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
17	Prothèse fixe RAC modéré	PF1		550,00 €	120,00 €	84,00 €	466,00 €
17	Inlay core RAC modéré	IC1		175,00 €	90,00 €	63,00 €	112,00 €

Montant total net TTC	725,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	147,00
Montant pris en charge par le régime complémentaire	578,00
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.

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.