

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 21/12/1944
N° sécu.: 244129935352853
Mutuelle: Statutaires
PEC n° 41218

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
477 882 605 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.