

Date de l'édition : 22/06/2022

Société : MNPAF

Dispense d'avance de frais RO: GFPAF

Identification Patient/Assuré/Praticien	
Patient	Nom : CIARAVINO Date de naissance : 13/05/1976 Régime social : Régime général Prénom : STEPHANIE
Assuré	N° de contrat santé : 39045058 / 0039000004505801 Nom : BENNICI Date de naissance : 21/08/1973 Adresse : M BENNICI PASCAL 81 RUE DU ROMARTIN 13730 ST VICTORET Prénom : PASCAL
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 : T202206220797SIA

Date de création du dossier : 22/06/2022

Calcul à la date du 22/06/2022

Cet accord est valable jusqu'au 22/12/2022

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 €
Couronne céramisée non zircone	PF0	HBLD680	500.00	120.00	84.00	416.00	0.00
Inlay Core	IC0	HBLD090	175.00	90.00	63.00	112.00	0.00
1 implant	IMP	LBLD015	800.00	0.00	0.00	500.00	300.00
1 pilier implantaire	IMP	HBLD012	300.00	0.00	0.00	110.00	190.00
Couronne sur implant	IMP	HBLD418	600.00	107.50	75.25	410.00	114.75
TOTAUX			2375.00 €	317.50 €	222.25 €	1548.00 €	604.75 €

* 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 : 1548.00	

MNPAF COLLECTIF - Code Centre : GFPISSY

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.

GFP - 28039 CHARTRES CEDEX - SA au capital de 450 000 euros - RCS B 348 884 677 - code APE 722Z