

Docteur Robert Eskenazi
Chirurgien-dentiste
78 Bd. Mirreille Lauze
13010 Marseille
0491798582

3430 -

Je soussigné(e) MARIE-CHRISTINE JAUFFRET

donne mon consentement éclairé au plan de traitement proposé par mon dentiste qui a réalisé le bilan clinique et étudié les examens complémentaires et qui m'a informé des autres solutions possibles pour ma réhabilitation buccale.

Je certifie avoir reçu les informations, indications et contre indications nécessaires et avoir obtenu les réponses satisfaisantes à mes questions concernant ces actes.

Fait en double exemplaires à Marseille le



Docteur Robert ESKENAZI

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

JAUFFRET MARIE-CHRISTINE
LA VALENTELLA VILLA 3 95 TRAVERSE DE LA MONTF
13011 MARSEILLE
Date de naissance: 18/12/1956 -
N° sécu.: 254121903104433
Mutuelle: MMJ MFP

PEC: 87869 -
Fin des travaux le 17/06/20 -

marseille le 17 Juin 2020

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. MARIE-CHRISTINE JAUFFRET. 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	21	HBLD680	Couronne E-max 1-2-3-4	emax	R.0	500,00	120,00	84,00	416,00	0,00
2	21	HBLD490	Provisoire pour Rac 0	emax	R.0	60,00	10,00	7,00	53,00	0,00
Total:						560,00	130,00	91,00	469,00	0,00

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

Réf. almerys : 36082951
PEC n° 87849
N° almerys : 2020052000087849

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 : 20/05/2020
Date de fin de validité de la PEC : 16/11/2020
Date de péremption de la PEC : 16/11/2020

Bénéficiaire :

Nom : JAUFFRET
Prénom : MARIE CHRISTINE
N° Sécurité sociale : 2 54 12 19 031 044
Date et rang de naissance : 18/12/1954 - 1
Nom de l'org. complémentaire : MMJ

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
21	Prothèse fixe RAC0	PF0		500,00 €	120,00 €	84,00 €	416,00 €
21	Couronne transitoire RAC0	CT0		60,00 €	10,00 €	7,00 €	53,00 €

Montant total net TTC	560,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	91,00
Montant pris en charge par le régime complémentaire	469,00
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.