

Docteur Robert **ESKENAZI**

SELARL de Chirurgiens dentistes

78 Bd Mireille Lauze

13010 Marseille

04-91-79-85-82

NÂ° FINESS 13402551

Finess: 13402551

Fin de travaux le 01/06/21.

Fac : 01062021.

ZENOU JEAN-CLAUDE

332 AV DES POILUS

13012 Marseille

Date de naissance: 1969/01/26

N° sécu.: 261049935502916

Mutuelle: ALMERYS

N° de P.E.C. Jenny

PEC: 59209 -

marseille le 01 Juin 2021

Facture à acquitter, à l'établissement de santé, pour les soins dentaires de M. JEAN-CLAUDE ZENOU. 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	28	HBLD734	6-7-8 Couronne céramo-métall	emax	H.L.	670,00	107,50	75,25	376,00	218,75
2	28	HBLD245	Inlay core pour H.L.	emax	H.L.	300,00	90,00	63,00	126,00	111,00
Total:						970,00	197,50	138,25	502,25	329,75

SELARL DE CHIRURGIENS DENTISTES
DU BOULEVARD MIREILLE LAUZE

78, Bd Mireille Lauze
13010 MARSEILLE
Tél. 04.91.79.85.82
477 882 609 R.C.S. Marseille



RÉPONSE PRISE EN CHARGE DENTAIRE

Réf. almerys : 50790065
PEC n° 54209
N° almerys : 2021052500054209

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 : 25/05/2021
Date de fin de validité de la PEC : 23/08/2021
Date de péremption de la PEC : 23/08/2021

Bénéficiaire :

Nom : ZENOU
Prénom : JEAN CLAUDE
N° Sécurité sociale : 1 69 01 13 155 285
Date et rang de naissance : 26/01/1969 - 1
Nom de l'org. complémentaire : HERMES TP COMPLEXE

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
28	Prothèse Fixe Céramique	PFC		670,00 €	107,50 €	75,25 €	376,25 €
28	Inlay-Core	ICO		300,00 €	90,00 €	63,00 €	126,00 €

Montant total net TTC	970,00
Montant pris en charge par le régime obligatoire	138,25
Montant pris en charge par le régime complémentaire	502,25
Montant total à régler par l'assuré	329,50

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.

almerys - service des prises en charge
46, rue du Ressort - 63967 Clermont Ferrand CEDEX 9
Tél: 0 825 826 214 - Email: almpc@almerys.com - Fax: 0 825 826 196