

FACTURE DE TRAITEMENT PROTHETIQUE
et autres actes pouvant faire l'objet d'une Entente Directe (art 6 & 7)

Docteur COUTA NADIEGE

Chirurgien Dentiste

19 rue de la Prud'homie
34410 Sérignan
Tel : 04 67 32 15 18
Fax : 04 67 32 82 65

34402723 0

Date : **le 01/09/2011**

Nom et prénom du patient : **M. THOMAS Thibault**

Qt	Désignation	Dent	LCIé & Coeff	Base RemSS	Honoraires
1	Couronne Céramo Métal mono teinte	15	SPR 50	107.50	500.00

Commentaires :

Montant des honoraires :

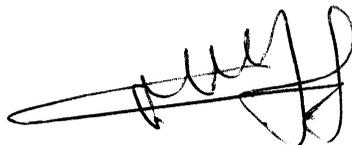
500.00 €

Montant de la base de remboursement :

107.50 €

Docteur Nadiege COUTA
Chirurgien Dentiste
19 rue de la Prud'homie
34410 - SERIGNAN
tel : 04.67.32.15.18
34 4 88308 8

Signature du praticien



CAISSE RSI
LANGUEDOC-ROUSSILLON

QUAI FLORA TRISTAN
CS 34273
34273 MONTPELLIER CEDEX 03
TEL : 0811.012.012



012837000920 0002



MR THOMAS THIBAUT
9 IMPASSE LES HAUTS DE SERIGNAN
34410 SERIGNAN

Identifiant : 1 58 02 75 040 014 12

Le 12/09/2011

MR THOMAS THIBAUT

Veillez trouver ci-après le détail de vos remboursements
En cas de réclamation, renvoyer obligatoirement le présent décompte

La loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés vous reconnaît un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant figurant dans tout traitement automatisé mis en oeuvre par les organismes gérant votre régime d'assurance maladie de base. Vous pouvez exercer ce droit auprès du directeur de votre organisme conventionné.

BENEFICIAIRE	NATURE DES ACTES ET DATE DES SOINS	HONORAIRES PAYES	PRIX UNITAIRE	REMBOURSEMENT OBLIGATOIRE				REFERENCES
				QTE	TAUX	MONTANT	OBS.	

THIBAUT THOMAS	<i>Prestations reçues par télétransmission</i>							0708-001858-IRIS
SOINS CONSERVATEURS	15/07/11 ✓	48,20	2,41	20,00	70	33,74	X2	
SOINS CONSERVATEURS	15/07/11 ✓	28,92	2,41	12,00	70	20,24	X2	
RADIOLOGIE	15/07/11 ✓	7,98	1,33	6,00	70	5,59	X2	
PROTHESE DENTAIRE	06/08/11 ✓	122,55	2,15	57,00	70	85,79	X2	

REGLEMENT DE : 145,36 EUROS A VOUS-MEME

THIBAUT THOMAS	<i>Prestations reçues par télétransmission</i>							0209-004182-IRIS
PROTHESE DENTAIRE	23/08/11 ✓	500,00	2,15	50,00	70	75,25	X1	

REGLEMENT DE : 75,25 EUROS A VOUS-MEME

OBSERVATIONS

X1 - DEPASSEMENT

X2 - TARIF CONVENTIONNEL

Le règlement a été effectué sur votre compte 20041 00001 0855425R020 73.

REGLEMENT DE: 145,36 EUROS, LE 09/08/2011

REGLEMENT DE: 75,25 EUROS, LE 06/09/2011

0001839 - .R77010.DTWIA9.20110913.0718.PSF7.2011255.0364DTWIAOASSURS.a.f.p

Votre compte en ligne sur www.ramgamex.fr : consultez vos décomptes, écrivez-nous (réponse sous 48h), ... pratique et gratuit !

001839

DEVIS POUR TRAITEMENT PROTHETIQUE
et autres actes pouvant faire l'objet d'une Entente Directe (art 6 & 7)
(les soins ne sont pas compris dans ce devis)

Docteur COUTA NADIEGE

Chirurgien Dentiste

19 rue de la Prud'homie

34410 Sérignan

Tel : 04 67 32 15 18

Fax : 04 67 32 82 65

11400591 1

Date : **le 15/07/2011**

Nom et prénom du patient : M. **THOMAS Thibault**

Qt	Désignation	Dent	LCIé & Coeff	Base RemSS	Honoraires
1	Couronne Céramo Métal mono teinte	15	SPR 50	107.50	500.00

Commentaires :

Montant des honoraires :

500.00 €

Montant de la base de remboursement :

107.50 €

Le patient reconnaît avoir eu la possibilité du choix de son traitement.

Date et signature du patient ou du responsable légal :

Signature du praticien :



Ce devis est valable 6 mois.