

NICOLAS/LAMADON KARINE
LES ALLEES DU LION 6 RUE DE LA GABELLE
13127 VITROLLES
Date de naissance: 69/08/20
N° sécu.: 269089407809615
Mutuelle: UNEO
N° de P.E.C. Jenny

Je donne mon consentement éclairé au plan de traitement proposé par le Docteur Eskenazi qui a réalisé le bilan clinique, évalué mon état général et buccal, étudié les examens complémentaires et qui m'a informé des autres solutions possibles pour ma réhabilitation buccale. J'ai compris que l'hygiène buccale devra être la plus efficace possible, que le tabagisme est un élément défavorable et que les travaux réalisés nécessitent un suivi très rigoureux durant les premières années.

PEC ISANTE UNEO JENNY

	DENT	CODE	DESCRIPTION	MAT.	PANIER	PRIX	BASE	S.S.	MUT.	R.A.C.
1	16	HBLD724	Provisoire pour Rac Mod	emax	R.M	60,00	10,00	7,00	25	25,00
2	16	HBLD745	Inlay core pour Rac Mod	emax	R.M	175,00	90,00	63,00	112	-27,00
3	16	HBLD158	5-6-7-8 Couronne E-max	emax	R.M	550,00	120,00	84,00	300	130,00
Total:						785,00	220,00	154,00	437,00	128,00

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

Information complémentaire en cas de pose d'implants:

En cas de pose d'implants, je sais que le taux de stabilité de ces racines artificielles est de l'ordre de 95% (taux qui diminue nettement chez les fumeurs). Les implants endo-osseux posés sous anesthésie locale seront laissés au repos pendant 2 à 3 mois.

En cas de volume osseux insuffisant pour poser un implant, le docteur Eskenazi fera une greffe d'os autogène ou de substitut osseux (Bio-oss®) soit dans la même séance que la pose des implants, soit lors d'une séance précédente.

Le matériel utilisé sera stérile ou à usage unique. Les suites opératoires immédiates de ces interventions peuvent être variables d'un patient à l'autre, un oedème ou hématome post-chirurgical peuvent apparaître mais ne signifiera en aucune manière une quelconque complication.

Je dois respecter l'ordonnance du docteur Eskenazi (antibiotique, antalgiques, anti inflammatoires)

Si l'implant n'est pas ostéointégré, il sera déposé et remplacé si aucune contre-indication ne s'y oppose (soins pris en charge par le docteur Eskenazi). Dans cette éventualité le traitement sera obligatoirement prolongé de quelque mois.

J'ai lu et j'ai compris ce document , le 07 Juin 2021

NOM, SIGNATURE

" Bon pour accord "



Devis N° 26374751

Date du devis :

24/05/2021



Ce document est donné à titre informatif exclusivement et ne vaut pas engagement de prise en charge des soins qui y sont spécifiés.

Informations du bénéficiaire

Nom et Prénom : NICOLAS KARINE
Adresse : LES ALLEES DU LION
6 RUE DE LA GABELLE

13127 VITROLLES

Date de naissance : 20/08/1969
N° de sécurité sociale : 269089407809615

Rang : 1

N° adhérent : 337126

Nom de l'organisme

UNEO

Complémentaire :

Informations du Professionnel de Santé

Nom de la structure : ROBERT ESKENAZI
Adresse : 78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE
Adeli / Finess : 134020551
Spécialité : Chirurgien-Dentiste
Téléphone : 04.91.79.85.82

Matériaux et normes :

- 1 Alliage précieux NF EN ISO 22674 3/2007
- 2 Alliage semi précieux NF EN ISO 22674 3/2007
- 3 Alliage non précieux CoCr NF EN ISO 22674 3/2007
- 4 Alliage non précieux NiCr EN ISO 22674 3/2007
- 5 Résine Base NF EN ISO 1567 2000
- 6 Résine Dent NF EN ISO 22112 2005
- 7 Céramo-métallique NF EN ISO 9593 2000
- 8 Céramo dentaire NF EN ISO 6872 1999

Description des actes prescrits et calcul du remboursement

N° de dent ou localisation	Libellé de l'acte	Matériaux utilisés	Code CCAM	Code Régional	Remb. Général	Remb. Part. RGO	Part. RGO Compl.	Part. Client
16	Inlay core ss 1 couronne/1 pil de bridg dentoposés RAC mod		HBLD745	IC1	175.00	90.00	63.00	112.00
16	cour dentoport céram monolith autre zirconie sr 2emes premo et molaires		HBLD158	PF1	550.00	120.00	84.00	300.00
16	couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoposées RAC mod		HBLD724	CT1	60.00	10.00	7.00	25.00
TOTAL					785.00	220.00	154.00	437.00
								194.00