

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 24644708

Date de l'accord de PEC : 09/06/2023

Informations complémentaires :

- ☐ Durée de validité de l'accord : 60 jours à compter de la date d'accord
☐ Le présent accord vaut engagement de prise en charge du traitement ci-dessous spécifié sous réserve de sa réalisation et de sa facturation pour des montants de remboursement indiqués au titre de la part complémentaire

Ce document ne doit pas être adressé à l'organisme complémentaire.

Informations du bénéficiaire		Informations du Professionnel de Santé	
Nom et Prénom :	OKPAL LIONEL	Nom de la structure :	ELSA ESKENAZI SOLAL
Adresse :	162 AVENUE DE LA TIMONE F1102 MARSEILLE	Adresse :	78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE 13010 MARSEILLE
		Adell / Finess :	134048735
		Spécialité :	Chirurgien-Dentiste
		Téléphone :	04.91.79.85.82
		Matériaux et normes :	
		1 Alliage précieux NF EN ISO 22674 2016	
		2 Alliage non précieux ISO 22674 2016	
		3 Céramo-céramique NF EN ISO 9693 2016	
		4 Céramique céramométallique NF EN ISO 6872 2015	
		5 Polymères de base NF EN ISO 20795-1:2013	
		6 Dents artificielles NF EN ISO 22112 2017	
Date de naissance :	30/01/1974		
N° de sécurité sociale :	174018408709696		
Rang :	1		
N° adhérent :	1217509		
Nom de l'Organisme Complémentaire :	UNEO		

Description des actes prescrits et calcul du remboursement											
N° de dent ou Localisation		Libellé de l'acte	Matériaux utilisés		Code CCAM	Code Regroup	Honoraires	Base Remb. RO	Part Remb. RO	Part Remb. Compl.	Part Client
35,36,37,46,47		Prothèse amovible définitive métal 5 dents			HBLD452	PA1	1240.00	215.00	150.50	860.00	229.50
TOTAL							1240.00	215.00	150.50	860.00	229.50