

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 27314153

Date de l'accord de PEC : 06/03/2024

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

Nom et Prénom : BACHMANN JACQUELINE
Adresse : 53 RUE DES FORGES
LA CAPELETTE
MARSEILLE

13010 MARSEILLE 10

Date de naissance : 06/12/1942
N° de sécurité sociale : 242121305549203

Rang : 1

N° adhérent : M514242965

Nom de l'Organisme
Complémentaire : MUTUELLES DU SOLEIL

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 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 20796:12013
- 6 Dents artificielles NF EN ISO 22112 2017

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. RD	Part Remb. Compl	Part Client
31,32,41,42,45	Prothèse amovible définitive métal 5 dents		HBLD452	PA1	1240.00	215.00	129.00	193.50	917.50
TOTAL					1240.00	215.00	129.00	193.50	917.50

Bonjour,

Merci de bien vouloir procéder à l'annulation de la PEC n° 27314153
car la patiente ne veut pas faire le devis.