

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 27745518

Date de l'accord de PEC : 17/04/2024

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 : ESPOLET ALINE
Adresse : 1 RUE MICHEL MALNUT

ST MARCELLIN

38160 ST MARCELLIN

Date de naissance : 21/12/1984

N° de sécurité sociale : 284121305576795

Rang : 1

N° adhérent : 10064044

Nom de l'Organisme

Complémentaire : UNEO

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 20795-1:2013
- 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. RO	Part Remb. Compl.	Part Client
27	cour dentoport céram monolith autre zircono sr 2ames premo et molaires		HBLD158	PF1	550.00	120.00	72.00	312.00	166.00
TOTAL					550.00	120.00	72.00	312.00	166.00