

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 28758927
Date de l'accord de PEC : 01/08/2024

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 : ROSSI JOSIANE
Adresse : BAT 5 GPE PIERRE RENARD APPT 50 83 B

Date de naissance : 04/03/1955
N° de sécurité sociale : 255031305501884
Rang : 1
N° adhérent : 58540489

Nom de l'Organisme : WTW France(Ex Gras Savoye)
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 2016
- 2 Alliage non précieux ISO 22674 2016
- 3 Céramo-céramique NF EN ISO 9893 2016
- 4 Céramique céramométallique NF EN ISO 6872 2015
- 5 Polymères de base NF EN ISO 20795-1:2013
- 6 Dentis 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	Codex DCAW	Codex Regroup	Honoraires	Base Remb. RO	Part Remb. RO	Part Remb. Compl.	Part Client
12,13,14,15,16,17,22, 24,25,26,27	Prothèse amovible définitive métal 11 dents		HBLD203	PA1	1300.00	279.50	167.70	670.80	461.50
TOTAL					1300.00	279.50	167.70	670.80	461.50