

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 29170447

Date de l'accord de PEC : 19/09/2024

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 : SALAMON BRIGITTE
Adresse : 46 BOULEVARD MERLE
CITE MENTON BAT 3
MARSEILLE

Date de naissance : 30/12/1972
N° de sécurité sociale : 272123155581785
Rang : 1
N° adhérent : 1309897

Nom de l'Organisme
Complémentaire : MUTUELLE MARSEILLE METROPOLE

Informations du Professionnel de Santé

Nom de la structure : SOPHIE DURAND
Adresse : 78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE
13010 MARSEILLE
Adeli / Finess : 134000272
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 20795:12013
- 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	Gode Regroup	Honoraires	Base Remb. RO	Part Remb. RO	Part Remb. Compl.	Part Client
36	couronne dentaire dentoportée zircone sur une molaire		HBLD073	CZ1	440.00	120.00	72.00	312.00	56.00
36	couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée RAC mod		HBLD724	CT1	60.00	10.00	6.00	26.00	28.00
36	Ablation prothèse scellée unitaire		HBGD027	RPN	38.70	0.00	0.00	0.00	38.70
TOTAL					538.70	130.00	78.00	338.00	122.70

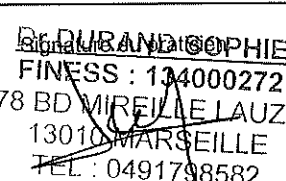
RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le jeudi 19 septembre 2024 13:00

Cabinet Dentaire Capelette 78 boulevard Mireille Lauze 13010 MARSEILLE Numéro de structure: Téléphone: 04 91 79 85 82 / Fax: Praticien: Dr. DURAND SOPHIE - Chirurgien dentiste N° RPPS: 10100301646 N° Adeli: 134000272 Téléphone: Email: docteurdurand@gmail.com	SALAMON Brigitte 46 BD MERLE 13012 MARSEILLE Patient: SALAMON BRIGITTE Numéro de dossier: 2717459 Né(e) le: 30/12/1972 Numéro Sécurité Sociale: 272123155581785 Assuré: Né(e) le: Numéro Sécurité Sociale: R.O: 011310351 - MARSEILLE R.C: 782814727 - MUTUELLE DES MUNICIPAUX MARSEILLE (MUTAME PROVENCE) Numéro de contrat ou d'adhérent: isanté Numéro PEC:
---	---

Description détaillée des actes effectués:

Date	Dent	Désignation des actes	Matériaux	Cotation	Regr.	BRSS	TP RO	TP RC	AES	Honoraires
11/09/24	36	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique (zircone) sur une molaire (au)	Zircone	HBLD073	CZ1	120,00 €	72,00 €	0 €		440,00 €
21/06/24	36	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à entente directe limitée	Résine Dent NF en ISO 22112	HBLD724	CT1	10,00 €	6,00 €	0 €		60,00 €
TOTAL						130,00 €	78,00 €	0 €	0 €	500,00 €

Part R.O:	78,00 €
Part R.C:	0 €
Part AES:	0 €
Part à charge du patient:	422,00 €
Montant payé:	84,00 €
Mode de paiement:	Cartes Bancaires
Reste à payer:	338,00 €
Signature du patient ou de son représentant légal  Dr. DURAND SOPHIE FINESS : 101000272 78 BD MIREILLE LAUZE 13010 MARSEILLE TEL : 0491798582	

RELEVÉ D'HONORAIRES

Edité le jeudi 19 septembre 2024 13:00

Cabinet Dentaire Capelette 78 boulevard Mireille Lauze 13010 MARSEILLE Numéro de structure: Téléphone: 04 91 79 85 82 / Fax: Praticien: Dr. DURAND SOPHIE - Chirurgien dentiste N° RPPS: 10100301646 N° Adeli: 134000272 Téléphone: Email: docteurdurand@gmail.com	SALAMON Brigitte 46 BD MERLE 13012 MARSEILLE Patient: SALAMON BRIGITTE Numéro de dossier: 2717459 Né(e) le: 30/12/1972 Numéro Sécurité Sociale: 272123155581785 Assuré: Né(e) le: Numéro Sécurité Sociale: R.O: 011310351 - MARSEILLE R.C: 782814727 - MUTUELLE DES MUNICIPAUX MARSEILLE (MUTAME PROVENCE) Numéro de contrat ou d'adhérent: isanté Numéro PEC:
--	--

Description détaillée des actes effectués:

Date	Dent	Désignation des actes	Matériaux	Cotation	Regr.	BRSS	RO	RC	AES	Honoraires
21/06/24	36	Ablation prothèse scellée unitaire (au)		HBGD027	RPN	0 €	0 €	0 €		38,70 €
TOTAL						0 €	0 €	0 €	0 €	38,70 €

Part R.O:	0 €
Part R.C:	0 €
Part AES:	0 €
Part à charge du patient:	38,70 €
Montant payé:	38,70 €
Mode de paiement:	Cartes Bancaires
Reste à payer:	0,00 €

Signature du patient ou de son représentant légal	Signature du praticien Dr DURAND SOPHIE FINESS : 134000272 78 BD MIREILLE LAUZE 13010 MARSEILLE TEL : 0491798582
---	---