

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 29428604

Date de l'accord de PEC : 15/10/2024

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		Informations du Professionnel de Santé	
Nom et Prénom :	SACCOCIO JOELLE	Nom de la structure :	ROBERT ESKENAZI
Adresse :	392 CH DU PETIT RAYOL	Adresse :	78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE 13010 MARSEILLE
		Adeli / Finess :	134020551
		Spécialité :	Chirurgien-Dentiste
		Téléphone :	04.91.79.85.82
Date de naissance :		Matériaux et normes :	
N° de sécurité sociale :		1 Alliage précieux NF EN ISO 22674 2016	
Rang :		2 Alliage non précieux ISO 22674 2016	
N° adhérent :		3 Céramo-céramique NF EN ISO 9693 2016	
Nom de l'Organisme		4 Céramique céramométallique NF EN ISO 6872 2015	
Complémentaire :		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	Coda CCAM	Code Regroup	Honoraires	Base Remb. RO	Part Remb. RO	Part Remb. Compl.	Part Client
17	Inlay core ss 1couronne/1pil de bridg dentoportés ss RAC		HBLD090	IC0	175.00	90.00	54.00	121.00	0.00
17	Couronne dentaire dentoportée métallique		HBLD038	CM0	290.00	120.00	72.00	218.00	0.00
TOTAL					465.00	210.00	126.00	339.00	0.00