

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 29657967
Date de l'accord de PEC : 07/11/2024

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 :	DRAY EMILE	Nom de la structure :	ROBERT ESKENAZI
Adresse :		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 20795:12013
		6	Dents artificielles NF EN ISO 22112 2017
Date de naissance :	13/04/1943		
N° de sécurité sociale :	143049935019658		
Rang :	1		
N° adhérent :	722680		
Nom de l'Organisme	UNEO		
Complémentaire :			

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
34,35,36,37,44,45,46,47	Prothèse amovible définitive métal 8 dents		HBLD470	PA1	1300.00	247.25
				TOTAL	1300.00	247.25
						148.35
						890.10
						261.55