

DEVIS

pour traitements et actes bucco-dentaires pouvant faire l'objet d'une entente directe
ou faisant l'objet d'un dépassement d'honoraires dans les limites fixées
par les arrêtés du 31.12.1999 et du 15.01.2000, modifiés par les arrêtés du 10.04.2002 et du 30.05.2006
Devis conforme à l'article 4.2.1 et à l'annexe III de la Convention Nationale des Chirurgiens-dentistes

Ce devis est la propriété du patient, sa communication à un tiers se fait sous sa seule responsabilité

Identification du praticien :

Docteur HUGUES DE BELENET
48 bd Périer
13008 MARSEILLE
0491539733
N°RPPS : 10005224042 - N°ADELI : 134750405

Identification du patient :

Nom et prénom : GADEA CHABRAN Gerald
Date de naissance : 28/10/1986

Date de l'établissement du devis : 04/11/2024

Durée de validité du devis : 6 mois

Espace réservé à la transmission, par les assurés à des tiers, de données administratives complémentaires :

Coordonnées de l'assuré/adhérent :

Numéro INSEE : 1 86 10 13 055 947 29

Adresse:

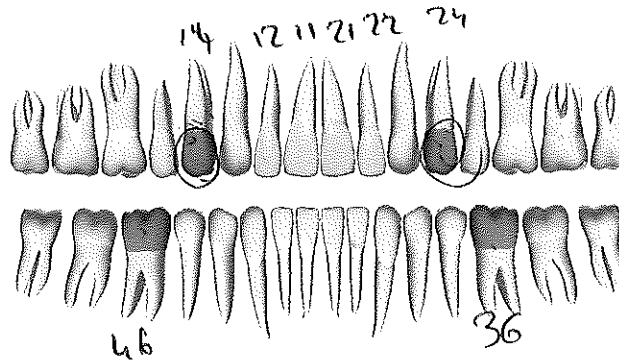
72 Boulevard MIREILLE LAUZE

13010 MARSEILLE

Tel. :

Nom de l'organisme complémentaire :**N° de contrat ou d'adhérent :****Référence dossier :**

(à renseigner par l'organisme complémentaire)

Description du traitement proposé**Description précise et détaillée des actes**

Nature de l'acte	Matériau utilisé	Dent	Cotation NGAP	Prise en charge	Honoraires	Base sécurité sociale	Remboursement AMO	Remboursement AMC
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	46	HBLD724	Remboursable	60,00	10,00	6,00	0,00
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	36	HBLD724	Remboursable	60,00	10,00	6,00	0,00
Couronne	Emax	36	HBLD158	Remboursable	550,00	120,00	72,00	0,00
Couronne	Emax	46	HBLD158	Remboursable	550,00	120,00	72,00	0,00
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	12	HBLD486	Remboursable	70,00	10,00	6,00	0,00
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	11	HBLD486	Remboursable	70,00	10,00	6,00	0,00
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	21	HBLD486	Remboursable	70,00	10,00	6,00	0,00
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	22	HBLD486	Remboursable	70,00	10,00	6,00	0,00

Nature de l'acte	Matériau utilisé	Dent	Cotation NGAP	Prise en charge	Honoraires	Base sécurité sociale	Remboursement AMO	Remboursement AMC
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	14	HBLD490	Remboursable	60,00	10,00	6,00	0,00
Couronne transitoire	Résine base NF EN ISO 1567 2000	24	HBLD490	Remboursable	60,00	10,00	6,00	0,00
Couronne	Emax	14	HBLD680	Remboursable	500,00	120,00	72,00	0,00
Couronne	Emax	24	HBLD680	Remboursable	500,00	120,00	72,00	0,00
Couronne	Céramique dentaire NF EN ISO 6872	12	HBLD403	Remboursable	763,00	120,00	72,00	0,00
Couronne	Céramique dentaire NF EN ISO 6872	11	HBLD403	Remboursable	763,00	120,00	72,00	0,00
Couronne	Céramique dentaire NF EN ISO 6872	21	HBLD403	Remboursable	763,00	120,00	72,00	0,00
Couronne	Céramique dentaire NF EN ISO 6872	22	HBLD403	Remboursable	763,00	120,00	72,00	0,00
Pian de libération occlusale		Bas	HBLD018	Remboursable	172,80	172,80	172,80	0,00

Le montant total des honoraires sera de 5 844,80 euros

La base de remboursement totale de la sécurité sociale devrait être de 1 212,80 euros

Le montant de remboursement global de la sécurité sociale devrait être de : 796,80 euros

Après tous remboursements, il devrait rester à votre charge 5 048,00 euros

Le patient reconnaît avoir eu la possibilité du choix de son traitement.

Date et signature du patient ou du responsable légal

Signature du praticien

Docteur Hugues de BELENET
CHIRURGIEN DENTISTE
48, boulevard Périer
13008 MARSEILLE

PHASE 2: BLANCHIMENT
(facultative)

DEVIS

pour traitements et actes bucco-dentaires pouvant faire l'objet d'une entente directe ou faisant l'objet d'un dépassement d'honoraires dans les limites fixées par les arrêtés du 31.12.1999 et du 15.01.2000, modifiés par les arrêtés du 10.04.2002 et du 30.05.2006
Devis conforme à l'article 4.2.1 et à l'annexe III de la Convention Nationale des Chirugiens-dentistes

Ce devis est la propriété du patient, sa communication à un tiers se fait sous sa seule responsabilité

Identification du praticien :

Docteur HUGUES DE BELNET

48 bd Périer

13008 MARSEILLE

0491539733

N°RPPS : 10005224042 - N°ADELI : 134750405

Identification du patient :

Nom et prénom : GADDA CHABRAN Gerald

Date de naissance : 28/10/1986

Date de l'établissement du devis : 04/11/2024

Durée de validité du devis : 6 mois

Espace réservé à la transmission, par les assurés à des tiers, de données administratives complémentaires :

Coordonnées de l'assuré/adhérent :

Numéro INSEE : 1 86 10 13 055 947 29

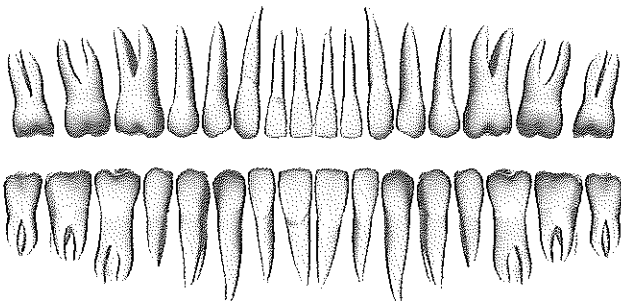
Adresse :

72 Boulevard MIRREILLE LAUZE

13010 MARSEILLE

Tel. :

Description du traitement proposé



Description précise et détaillée des actes

Nature de l'acte	Matériau utilisé	Dent	Cotation n NGAP	Prise en charge	Honoraires	Base sécurité sociale	Remboursement AMO	Remboursement AMC
Eclaircissement dents dents pulpées			5 HBMD00	Non remboursable	530,00	NR	0	0,00

Le montant total des honoraires sera de 530,00 euros

Cette réalisation ne devrait faire l'objet d'aucun remboursement de la part de la sécurité sociale.

Le montant de remboursement global de la sécurité sociale devrait être de : 0,00 euros

Après tous remboursements, il devrait rester à votre charge 530,00 euros

Le patient reconnaît avoir eu la possibilité du choix de son traitement.

Date et signature du patient ou du responsable légal

Signature du praticien

DEVIS

pour traitements et actes bucco-dentaires pouvant faire l'objet d'une entente directe
ou faisant l'objet d'un dépassement d'honoraires dans les limites fixées
par les arrêtés du 31.12.1999 et du 15.01.2000, modifiés par les arrêtés du 10.04.2002 et du 30.05.2006
Devis conforme à l'article 4.2.1 et à l'annexe III de la Convention Nationale des Chirugiens-dentistes

Ce devis est la propriété du patient, sa communication à un tiers se fait sous sa seule responsabilité

Identification du praticien :

Docteur HUGUES DE BELENET

48 bd Périer

13008 MARSEILLE

0491539733

N°RPPS : 10005224042 - N°ADELI : 134750405

Identification du patient :

Nom et prénom : GADEA CHABRAN Gerald

Date de naissance : 28/10/1986

Date de l'établissement du devis: 04/11/2024

Durée de validité du devis : 6 mois

Espace réservé à la transmission, par les assurés à des tiers, de données administratives complémentaires :

Coordonnées de l'assuré/adhérent :

Numéro INSEE : 1 86 10 13 055 947 29

Adresse:

72 Boulevard MIRELLE LAUZE

13010 MARSEILLE

Tel. :

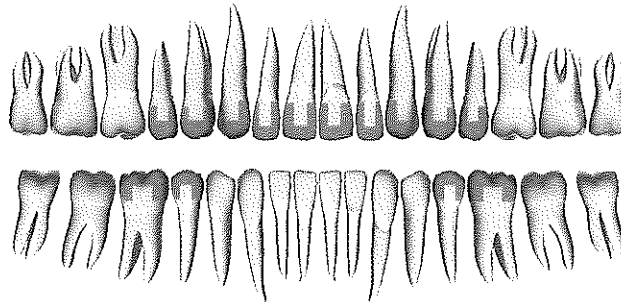
Nom de l'organisme complémentaire :

N° de contrat ou d'adhérent :

Référence dossier :

(à renseigner par l'organisme complémentaire)

Description du traitement proposé



Description précise et détaillée des actes

Nature de l'acte	Matériau utilisé	Dent	Cotation NGAP	Prise en charge	Honoraires	Base sécurité sociale	Remboursement AMO	Remboursement AMC
analyse et simulation des objectifs thérapeutiques		13 12 11 21 22 23	LBMP001	Non remboursable	635,00	NR	0	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		46	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		45	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		36	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		35	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		14	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		15	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		25	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		24	HBMD03 8	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		22	HBMD04 7	Remboursable	94,60	94,60	56,76	0,00

Nature de l'acte	Matériau utilisé	Dent	Cotation NGAP	Prise en charge	Honoraires	Base sécurité sociale	Remboursement AMO	Remboursement AMC
Obturation mésio-occluso-distale		21	HBMD047	Remboursable	94,60	94,60	56,76	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		11	HBMD047	Remboursable	94,60	94,60	56,76	0,00
Obturation mésio-occluso-distale		12	HBMD054	Remboursable	65,50	65,50	39,30	0,00
Obturation mésio-occlusale		13	HBMD050	Remboursable	50,00	50,00	30,00	0,00
Obturation mésio-occlusale		23	HBMD050	Remboursable	50,00	50,00	30,00	0,00
Montage directeur sur moulage d'étude		41	LBMP002	Non remboursable	350,00	NR	0	0,00

Le montant total des honoraires sera de 1 958,30 euros

La base de remboursement totale de la sécurité sociale devrait être de 973,30 euros

Le montant de remboursement global de la sécurité sociale devrait être de : 583,98 euros

Après tous remboursements, il devrait rester à votre charge 1 374,32 euros

Le patient reconnaît avoir eu la possibilité du choix de son traitement.

Date et signature du patient ou du responsable légal

Signature du praticien


Docteur Hugues de BELENET
CHIRURGIEN DENTISTE
 48, boulevard Périer
 13008 MARSEILLE

