

Société: GENERATION Assurances

| Identification Patient/Assuré/Praticien |                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Patient                                 | Nom : LEONARD<br>Date de naissance : 21/03/1970<br>Régime social : Régime général<br>Prénom : MICHEL                                                                  |
| Assuré                                  | N° de contrat santé : 294863<br>Nom : WUERTZ<br>Date de naissance : 24/02/1982<br>Prénom : SOPHIE<br>Adresse : MLE WUERTZ SOPHIE CHEMIN DES CHAMPINES 13430 EYGUIERES |
| Praticien                               | ESKENAZI Robert 78 BD MIREILLE LAUZE 13010 Marseille                                                                                                                  |

### Accord de prise en charge tiers payant

Numéro de dossier : T202409090154SIA

Date de création du dossier : 09/09/2024

Calcul à la date du 09/09/2024  
Cet accord est valable jusqu'au 08/12/2024

| Nature de l'acte               | Code Gestion | Cotation | Montant<br>dépende en € | Prix Unitaire SS<br>en €(*) | Montant Remb.<br>SS en € | Montant DAF<br>RC | Mt à charge en<br>€ |
|--------------------------------|--------------|----------|-------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------|---------------------|
| Couronne céramisée non zircone | PF0          | HBLD680  | 500.00                  | 120.00                      | 72.00                    | 428.00            | 0.00                |
| Inlay Core                     | IC0          | HBLD090  | 175.00                  | 90.00                       | 54.00                    | 121.00            | 0.00                |
| Couronne provisoire            | CT0          | HBLD490  | 60.00                   | 10.00                       | 6.00                     | 54.00             | 0.00                |
| TOTALUX                        |              |          | 735.00 €                | 220.00 €                    | 132.00 €                 | 603.00 €          | 0.00 €              |

\* Sous réserve de prise en charge par la Sécurité Sociale

\*\* Sous réserve du respect des conditions prévues aux conditions particulières et générales du contrat d'assurance santé