

Accord de Prise en Charge

N° d'accord : 24591093

Date de l'accord de PEC : 05/06/2023

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 :	BONNEFONT OLIVIA	Nom de la structure :	ROBERT ESKENAZI
Adresse :	39 RUE BRANDIS RESIDENCE LE SAMOURAI MARSEILLE 13005 MARSEILLE 05	Adresse :	78 BOULEVARD MIREILLE LAUZE 13010 MARSEILLE
Date de naissance :	17/02/1973	Adeli / Finess :	134020551
N° de sécurité sociale :	273021305563326	Spécialité :	Chirurgien-Dentiste
Rang :	1	Téléphone :	04.91.79.85.82
N° adhérent :	0000077091	Matériaux et normes :	
Nom de l'Organisme	MUTUELLES DU SOLEIL	1 Alliage précieux NF EN ISO 22674 2016	
Complémentaire :		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 20795:1 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	Code CCAM	Code Regroup	Honoraires	Base Remb. RO	Part Remb. RO	Part Remb. Compl.	Part Client
26	couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée RAC mod		HBLD724	CT1	60.00	10.00	7.00	13.00	40.00
26	Inlay core ss 1couronne/1pil de bridg dentoportés RAC mod		HBLD745	IC1	175.00	90.00	63.00	112.00	0.00
26	cour dentoport céram monolith autre zircone sr Zermes premo et molaires		HBLD158	PF1	550.00	120.00	84.00	156.00	310.00
TOTAL					785.00	220.00	154.00	281.00	350.00