

VOS REMBOURSEMENTS DETAILLES **Soins bénéficiant des garanties statutaires**

Libellé	Quantité	Numéro de dent	Montant des honoraires	Montant du remboursement Sécurité sociale (*)	Montant du remboursement complémentaire MGEN (**)	Montant de votre reste à charge
Bridge céramométal, remplace une dent autre qu'une incisive	1	13 14 15	1040,00 €	195,65 €	643,35 €	201,00 € + 560 €
2ème intermédiaire de bridge, esthétique	1	16	600,00 €	0,07 €	0,10 €	599,83 €
Ablation prothèse scellée unitaire	1	13	40,20 €	0,00 €	0,00 €	40,20 €
Ablat bloc métallique coulé / proth dent à tenon radiculaire scellé	1	16	38,70 €	0,00 €	0,00 €	38,70 €
Pose d un bridge transitoire	1	13 14 15 16	280,00 €	0,00 €	0,00 €	280,00 €

(*) Montant indiqué à titre indicatif remboursé par le Régime général d'Assurance maladie obligatoire.

(**) Conformément au Règlement Mutualiste, la participation de la Mutuelle est limitée à :

- 2 implants et 2 couronnes sur implant, tous les 2 ans pour la formule Référence.
- 3 implants et 3 couronnes sur implant, tous les 2 ans pour la formule Intégrale.

Au-delà de cette limite, seules les couronnes sur implant sont remboursées à hauteur de 80% de la base de remboursement de la Sécurité sociale.