

OCIANE Adhérents : 02 35 03 68 68
Devis/2759690/PHENGSENE ELISA

DEVIS
indicatif



220.2/2.244 1-1 * 2/2 244

M. Pierre TACHON
42 RUE ALFRED JARRY
13730 ST VICTORET

Objet : Devis SANS engagement

Bordeaux, le 11 Juillet 2020

Cher(e) adhérent(e),

Nous avons bien reçu votre demande de renseignement, et vous prions de bien vouloir trouver ci-après, le détail des prestations que nous pourrions vous verser sur la base des informations que vous nous avez communiquées.

Désignation des actes	Date	Dépense	Base de remboursement	Régime obligatoire	Mutuelle Ociane
Pour Pierre TACHON					
IMPLANT DENTAIRE	10/07/2020	700,00	0,00	0,00	0,00
FRAIS NON REMBOURSABLES	10/07/2020	150,00	0,00	0,00	0,00
FRAIS NON REMBOURSABLES	10/07/2020	250,00	0,00	0,00	0,00
PROTHESE DENTAIRE	10/07/2020	700,00	107,50	75,25	159,75
Total		1800,00€		75,25€	159,75€

(NB) Pour les devis dentaires : "Dans le cadre des contrats responsables, une fois le plafond global annuel atteint, la prise en charge est de 100% de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale pour les actes remboursés par celle-ci.
Dans le cadre de l'Accord National Interprofessionnel cette prise en charge est portée à 125 % pour les prothèses dentaires."

Ce devis vous est donné à titre indicatif et ne saurait valoir engagement de notre part pour le remboursement de ces prestations. Nous attirons votre attention sur le fait qu'il est établi sur la base de votre garantie actuelle. Il devient caduque à la date de fin de cette garantie ainsi qu'en cas de changement de garantie.

Nous vous rappelons que le tiers-payant du Régime Complémentaire est subordonné au tiers-payant du Régime Obligatoire.

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, et nous vous prions de croire, Cher(e) adhérent(e), en l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le Directeur des Services aux Adhérents

GIL DANIEL