

Référence à rappeler N° CIE : 60
Numéro Adhérent : 270201
N° Contrat : 863947/00000 B084

Monsieur GALASSO THIERRY
3 BOULEVARD DU PLANIER
VERDURON
13015 MARSEILLE

Marseille, le 26/01/2021

Objet : Devis Dentaire

Monsieur,

Nous vous prions de trouver ci-dessous notre estimation de remboursement d'après les éléments établis par votre dentiste :

DEVIS VALABLE 3 MOIS*

Nature et codification des soins	Frais Réels (en €)	Base Sécu (en €)	Taux Sécu	Remb. Sécu (en €)	Remb. autre (en €)	Notre Remb. (en €)	Reste à charge assuré (en €)
HBLD073 Couronne zircone RAC modéré Dent:36	440.00	120.00	70.00 %	84.00	0.00	356.00	0.00
HBLD745 Inlay core RAC modéré Dent:36	175.00	90.00	70.00 %	63.00	0.00	112.00	0.00
HBLD724 Couronne transitoire RAC modéré Dent:36	60.00	10.00	70.00 %	7.00	0.00	35.00	18.00
TOTAL(en €)	675.00			154.00	0.00	503.00	18.00

* Sous réserve, lors de la réalisation des soins, de l'affiliation de Monsieur GALASSO THIERRY au contrat et/ou d'éventuelles modifications de vos garanties et mise en application de nouveaux décrets.

Si votre contrat prévoit une limitation annuelle de garanties (en euros et/ou en nombre d'actes), notre remboursement sera limité au plafond disponible à la date des soins. Cette estimation ne tient pas compte de tout autre devis traité précédemment ou à venir.

Nos services sont à votre disposition du lundi au vendredi de 09h à 18h.



Références à joindre impérativement dans toutes vos correspondances

POLE PRESTATION SANTE

GALASSO THIERRY	N° ADHERENT : 270201	ONET SERVICES MARSEILLE LITTORAL
------------------------	-----------------------------	---