

CENTRE DIGITAL DENTAL EMERGENCE/CD2E

5 000.00 €
11 RUE Frederic Joliot CURIE
Espace Nobel
13013 MARSEILLE

Référence client
000008 / 01000800
ID TVA :

Page
11

Téléphone : 04.91.50.52.06
Fax :
E-mail: dental-emergence@orange.fr
Siret : 51404859400014
RC : APE : 3250A
N° Intracom : FR24514048594

Laboratoire PROTEART
78 Bd Mireille LAUZE
13010 MARSEILLE

Références

325342

Facture N°

18053109039

Date

31/07/2024

Représentant

Richard BONNET

Mode de règlement

PRELEVEMENT LE 30

Devise

EUROS

Référence	Désignation	Quantité	P.U. HT	Montant HT
ICSP2	REPORT..... INLAY CORE SP2 CoCr BL N° : 08-023799 du 31/07/2024	1.00	11.00	3147.90 11.00
ICSP2	INLAY CORE SP2 CoCr	1.00	11.00	11.00

Taux TVA	Montant HT	Port & Embal.	Montant TVA
1	3169.90		

Echéance	Montant
31/08/2024	3169.90

TVA non applicable - art 293B du CGI

Total HT 3169.90

Total TVA
Total TTC 3169.90

Net à payer en EUROS 3169.90

Pas d'escompte pour paiement anticipé, passée la date d'échéance, tout paiement différé entraîne l'application d'une pénalité de 3 fois le taux d'intérêt légal.
(Loi 2008-776 du 04/08/2008) ainsi qu'une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement de 40 euros (Décret 2012-1115 du 02/10/2012).

Devis

Référence du devis

N° 272449812 établi le 22/08/2024

N° FINESS 00.0.00000 0

Dossier suivi par Cathy AUGUET

M MEGALUDI GEORGES

19 BOULEVARD AUGUSTE COMTE

13010 MARSEILLE

Bénéficiaire : MEGALUDI GEORGES

Identification : 1 64 11 13 055 809 né(e) le 07/11/1964 (1)

MARSEILLE, le 22/08/2024

Cher(e) Mutualiste,

Nous faisons suite à votre demande de devis. Nous vous informons que l'estimation mentionnée ci-dessous est donnée à titre indicatif et n'a pas de valeur contractuelle.

Nos remboursements dépendent :

- ☒ de la prise en charge effective par votre organisme d'Assurance Maladie Obligatoire (AMO),
- ☒ de l'ouverture de vos droits aux prestations à la date de prise en charge par l'AMO ou à défaut à la date de facturation,
- ☒ des prestations dont vous bénéficiez, à cette date, au titre de votre garantie complémentaire (Montant AMC),
- ☒ des sommes qui vous ont déjà été remboursées pour les prestations exprimées dans la limite d'un plafond annuel ou sous forme de forfaits, ou des sommes susceptibles d'être versées par une 1^{ère} mutuelle (Montant autre mut.).
- ☒ de la stricte adéquation entre les prestations fournies et facturées, et celles communiquées sur le devis du professionnel de santé, ainsi que de la qualité et de la précision des informations portées sur le devis par votre praticien,
- ☒ de l'adhésion du praticien à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO).

Rappel soins à l'étranger : Le remboursement des soins effectués à l'étranger est assuré dans la limite de la garantie souscrite et sous réserve de la prise en charge préalable de l'assurance maladie obligatoire. Les soins non remboursés par l'assurance maladie obligatoire ne sont pas pris en charge par la mutuelle.

Objet du devis

N° Dent	Acte	Mat	Profil Tiers	Montant honoraires	Base RO	Taux RO	Part RO	Montant Autre Mut.	Montant accordé	Reste à charge
24	HBLD131 - Pose prothèse amovible définitive	00	LIB	1 100,00 €	193,50 €	60%	116,10 €		77,40 €	906,50 €
Totaux				1 100,00 €			116,10 €		77,40 €	906,50 €

Ce devis est valable jusqu'au 31/12/2024

Le patient a donné son accord pour la saisie des informations nécessaires à l'obtention d'un devis ou d'une prise en charge

Ce devis est valable pour l'année en cours, il est à renouveler en cas de modification de votre garantie.

* A défaut d'information, le calcul se fera sur la base de remboursement des médecins n'ayant pas signé l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM et OPTAM-CO).

Le profil tiers indique la nature du tiers professionnel : LIBéral, Organisme Santé Mutualiste, HOPital, ou SEH : soins externes.

Les montants indiqués sont calculés au regard des remboursements de l'assurance maladie à la date d'établissement du devis. En cas d'évolution des remboursements de l'assurance maladie entre la date d'émission du devis et la réalisation des soins, les montants indiqués sont à titre indicatifs et ne reflètent pas la réalité des remboursements opérés par la Mutuelle qui adaptera sa prise en charge au regard de la prise en charge de l'Assurance Maladie.

Nous restons à votre disposition pour tout complément d'information et vous prions d'agréer, cher(e) Mutualiste, l'expression de nos salutations mutualistes.