

Mutuelle régie par le code de la Mutualité et soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité – N° RNM : 408 731 354
- 35 BD Frédéric Sauvage Bât. Les Cèdres - 13014 MARSEILLE
Tél : 04.91.02.64.09 - Fax : 04.91.02.67.91

No Adhérent : 000337

Monsieur JOUVIN HENRI

No Sécurité sociale : 2610408363119

68 BLD MIREILLE LAUZE

Garantie : HARMONIE

13010 MARSEILLE

Edité le : 14/11/2024

ESTIMATION DE PRESTATIONS N° DE240070028085 établi le 14/11/2024

Cette estimation est établie sur la base théorique du niveau de couverture de votre garantie. Elle repose sur les garanties en vigueur à la date de l'estimation.

Ne sont pas pris en compte les éventuels remboursements pouvant intervenir avant liquidation de ce dossier, pour des soins de même nature effectués depuis le 1^{er} janvier, qui pourraient venir diminuer le montant pris en charge tel que présenté par le présent devis (limitations relatives à des forfaits, des plafonds,...)

(A)

Bénéficiaire	Actes	Date des soins	Qté	Taux Mutuelle	Honoraires	Base S.S.	Montant S.S.	Montant Mutuelle
PASCALE	Prothèses Dentaires D27	14/11/2024	1	65%	490,00	100,00	60,00	65,00
PASCALE	Forfait Prothèse Dentaire Accordé D27	14/11/2024	1	220%	490,00			220,00

Montant Mutuelle pris en charge : 285,00 €

Montant sécurité sociale : 60,00 €

Reste à charge : 145,00 €

Sous réserve de la cotation mentionnée sur le devis.

Mutuelle régie par le code de la Mutualité et soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité – N° RNM : 408 731 354
- 35 BD Frédéric Sauvage Bât. Les Cèdres - 13014 MARSEILLE
Tél : 04.91.02.64.09 - Fax : 04.91.02.67.91

No Adhérent : 000337

Monsieur JOUVIN HENRI

No Sécurité sociale : 2610408363119

68 BLD MIREILLE LAUZE

Garantie : HARMONIE

13010 MARSEILLE

Edité le : 14/11/2024

ESTIMATION DE PRESTATIONS N° DE240070028086 établi le 14/11/2024

Cette estimation est établie sur la base théorique du niveau de couverture de votre garantie. Elle repose sur les garanties en vigueur à la date de l'estimation.

Ne sont pas pris en compte les éventuels remboursements pouvant intervenir avant liquidation de ce dossier, pour des soins de même nature effectués depuis le 1^{er} janvier, qui pourraient venir diminuer le montant pris en charge tel que présenté par le présent devis (limitations relatives à des forfaits, des plafonds,...)

②

Bénéficiaire	Actes	Date des soins	Qté	Taux Mutuelle	Honoraires	Base S.S.	Montant S.S.	Montant Mutuelle
PASCALE	Prothèses Dentaires D27	14/11/2024	1	65%	350,00	100,00	60,00	65,00
PASCALE	Forfait Prothèse Dentaire Accordé D27	14/11/2024	1	220%	350,00			220,00

Montant Mutuelle pris en charge : 285,00 €

Montant sécurité sociale : 60,00 €

Reste à charge : 5,00 €

Sous réserve de la cotation mentionnée sur le devis.