



Essentiel pour moi



63437430/43788/0063/C6 1/1
D.827536450736020979

MONSIEUR COHEN SOLAL MARCEL
BAT B
LE PANORAMIC
160 RUE DU DOCTEUR CAUVIN
13012 MARSEILLE

Le 19/01/2021

Information sur vos remboursements dentaires

Réf. : COHEN SOLAL MARCEL / Contrat MACIF 103567580 / Dossier T202101080810SIA

Madame, Monsieur

Nous avons reçu de la part du Docteur ESKENAZI Robert une demande de tiers payant vous concernant d'un montant total de 1 300,00 .

Suite à cette demande, nous lui avons adressé un accord de prise en charge. Vous trouverez dans le tableau ci-après le détail de vos remboursements. Ces calculs sont valables jusqu'au **19/04/2021**.

Détail de l'estimation de remboursement au : 08/01/2021

Montants calculés d'après la nature de l'acte sur la base des prestations applicables pour l'année civile en cours

Nature de l'acte	Cotation	Montant des dépenses	Montant pris en charge par l'AMO*	Montant pris en charge par votre complémentaire*	Montant restant à votre charge
Stellite 8 dents	HBLD470	1 300,00	173,08	180,00	946,92
Total en Euros		1 300,00	173,08	180,00	946,92

* Sous réserve de la prise en charge effective par l'AMO (Assurance Maladie Obligatoire) du montant indiqué dans le tableau et de l'ouverture de vos droits complémentaires à la date des soins (garanties ouvertes et inchangées et plafonds non atteints).

A la fin du traitement, le praticien vous demandera de signer l'accord de prise en charge et vous fera régler le montant indiqué dans la colonne « Reste à charge pour l'assuré ». Si le dentiste ne pratique pas le tiers payant avec votre assurance maladie obligatoire (AMO), vous devrez également avancer la somme indiquée dans la colonne « Montant remboursé AMO » qui sera par la suite restituée par votre AMO.

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à nous joindre du lundi au vendredi de 9h00 à 19h30 et le samedi de 9h00 à 17h00 au 09 69 39 49 84.

En espérant que notre partenaire vous donnera entière satisfaction et en vous remerciant de votre confiance, nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur nos sincères salutations.

Vous êtes satisfait de votre chirurgien-dentiste ? Sachez que vous bénéficiez d'équipements de qualité à tarifs négociés avec les opticiens et audioprothésistes partenaires Santéclair.

Votre conseiller Santéclair