

2b rue des Maltotiers 45000 ORLEANS

P PCGANTIBE 12392430
DEVDE GDEVDE G

Pour toute correspondance :

Harmonie Mutuelle

TSA 90130

37049 TOURS CEDEX 1

Tél : 0 980 980 880 (numéro non surtaxé)

ou depuis votre Espace Harmonie & Moi

M JEAN FABIEN LEVY
37 RUE STANISLAS TORRENTS
13006 MARSEILLE 06
Références à rappeler :

N° adhérent : 26778984

Bénéficiaire : LEVY JEAN FABIEN

N° régime obligatoire : 174071305509959

Le 15 mai 2023

Monsieur,

Suite à votre demande et après étude de votre dossier, vous trouverez ci-dessous le montant du remboursement estimé en fonction de votre garantie en vigueur à ce jour et des éléments que vous nous avez fournis.

En cas de modification, d'évolution, de changement de contrat ou des soins du présent devis, pendant sa période de validité, une nouvelle estimation devra nous être demandée pour connaître le montant de notre participation.

Selon votre garantie, le remboursement de vos soins dentaires peut être limité à un certain plafond à l'année. En cas d'envoi de plusieurs devis, nos réponses sur la prise en charge des actes peuvent ne pas tenir compte de ce plafond. Pour en connaître les modalités d'application, nous vous invitons à consulter votre tableau de garanties (accessible depuis votre espace Harmonie & Moi).

Bien cordialement.

Nature acte	Code	Frais réels	Régime obligatoire *			Remboursement Mutuelle	Reste à charge
			Base	Taux	Rembt		
Prothèses fixes	Z30	440,00	120,00	70,00 %	84,00	356,00	0,00
Dent(s) concernée(s) : 46							
Prothèses fixes	FN1	550,00	120,00	70,00 %	84,00	396,00	70,00
Dent(s) concernée(s) : 37							
Inlays-Core	I30	175,00	90,00	70,00 %	63,00	94,50	17,50
Dent(s) concernée(s) : 37							
Total		1 165,00 €			231,00 €	846,50 €	87,50 €

* informations à titre indicatif selon les taux et tarifs sécurité sociale actuellement en vigueur

