



## AVANTAGE ASSURANCE COMPLEMENTAIRE

### PROTHÈSES DENTAIRES

Bénéficiaire  
Adresse

N° d'affiliation

D.N.

#### Conditions d'intervention

*Pour avoir droit à l'intervention, l'affilié doit être en règle de cotisation à l'assurance complémentaire.*

*Notre mutualité accorde une intervention dans le coût d'une prothèse dentaire à nos affiliés âgés de 50 ans et plus. Cette intervention varie de 40 EUR à 60 EUR en fonction du type de prothèse.*

*L'intervention est accordée sur présentation de l'attestation de soins donnée originale établie par un dentiste ou stomatologue et reprenant l'un des codes mentionnés ci-dessous ainsi que du formulaire de demande dûment complété.*

*Seuls les statuts déterminent les droits et obligations des membres et ceux de la mutualité.*

#### A compléter par un dentiste ou stomatologue

Je soussigné(e), .....

*Cachet du dentiste ou stomatologue*

déclare avoir placé une prothèse dentaire à la personne mentionnée ci-dessus  
en date du ... / ... / .....

	les codes de 306832 à 306935 inclus
<input type="checkbox"/>	les codes de 307731 à 307915 inclus
<input type="checkbox"/>	les codes de 307930 à 307996 inclus
<input type="checkbox"/>	les codes de 308011 à 308070 inclus
<input type="checkbox"/>	les codes de 308092 à 308151 inclus

*Veillez cocher la case adéquate.*

Signature du dentiste ou stomatologue

998760