

Nom , prénom :.....

Adresse :.....

.....

n° sécurité sociale :.....

référence contrat :.....

Aubergenville,

le.....

Madame,Monsieur

Actuellement en traitement chez mon Chirurgien-Dentiste, j'envisage des soins bucco-dentaires faisant l'objet d'une entente préalable .C'est pourquoi, mon praticien m'a remis un devis que vous trouverez en pièce jointe.

Avant d'engager ces travaux, j'aimerais connaître, dans un premier temps, le montant estimé du remboursement auquel je peux prétendre.

C'est pourquoi, je vous saurai gré de bien vouloir m'indiquer le montant de ce remboursement dans les meilleurs délais.

Il va de soi que ma demande de remboursement définitive, ne vous sera adressée qu'après réalisation éventuelle de ce traitement.

Dans l'attente d'une réponse favorable et rapide, je vous prie de croire Madame,Monsieur, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Signature