



NOTE D'INFORMATION

Pour nous permettre de donner une suite favorable à votre demande de facturation et de la traiter dans les meilleurs délais, nous vous rappelons **les éléments essentiels devant impérativement figurer sur la facture et être en tout point conforme à la demande de prise en charge :**

- Nom et numéro finess/AM
- Nom, prénom, NNI et date de naissance du bénéficiaire
- Numéro et date de la facture (comprise dans la période de validité de la PEC)
- Date de soins / Période de traitement réalisé
- Numéro de dents / semestre / trimestre
- Codes, montants, quantités et coefficients des actes réalisés
- Montant total dépense, montant de la part régime obligatoire et complémentaire

Nous vous rappelons que les actes SPR et TO sont soumis a prise en charge.
Merci de consulter la carte de mutuelle de votre patient avant toutes réclamations.

Nous restons à votre disposition au N°INDIGO 0 825 826 214 réservé aux professionnels de santé.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de nos sincères salutations.

Service Prestations