

M AOUZAL Brahim
57, Rue des Chênes
3, Impasse Laurent
42210 Craintilleux

Viasanté

Centre de gestion AG2R La Mondiale
TSA 36030
69303 Lyon Cedex 07

A Craintilleux, le 2 novembre 2020

Objet : devis prise en charge dentaire

Madame, Monsieur,

Je suis adhérent de votre complémentaire santé depuis plusieurs années sous le numéro 52681908.

Je dois bientôt réaliser des soins dentaires et je souhaiterais connaître le montant qui me sera remboursé par votre organisme.

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir étudier ma demande et de me retourner ce devis dûment complété et signé, pour accord.

Vous en remerciant par avance, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

M AOUZAL Brahim

