



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

152017

Déclaration de Maladie

N° M21- 0034322

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1104 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Houltssouf Nohra

Date de naissance :

Adresse :

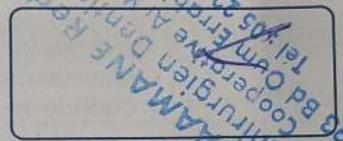
Tél. : 067340087

Total des frais engagés :

8500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 3/13/23

Nom et prénom du malade :

Houltssouf Nohra Age : 1

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

é

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Le : 3/13/23

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

g

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21- 34322

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

nz

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

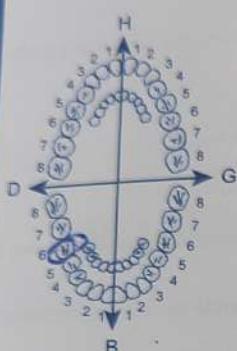
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

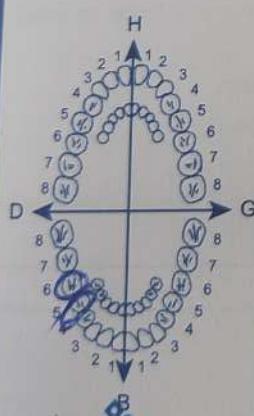
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



OD.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCM x 2

46 / 45

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

CHIRURGIEN-DENTISTE
DR. M. DERRIDA
N° 14753
COUPON FONCTIONNEL
DATE DE DEVIS : 01/01/2013
DATE DE L'EXECUTION : 01/01/2013
CINNAMON

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

D52

MONTANTS
DES SOINS

1300 M

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

D360

MONTANTS
DES SOINS

7200 M

DATE DU
DEVIS

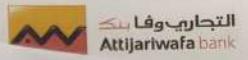
DATE DE
L'EXECUTION

nz

Novemb

RELEVE DES FRAIS ET DES HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

Le praticien est titulaire d'un mandat de paiement



Dr NAAMANE Reda

MOUBTASSIM MOHAMED

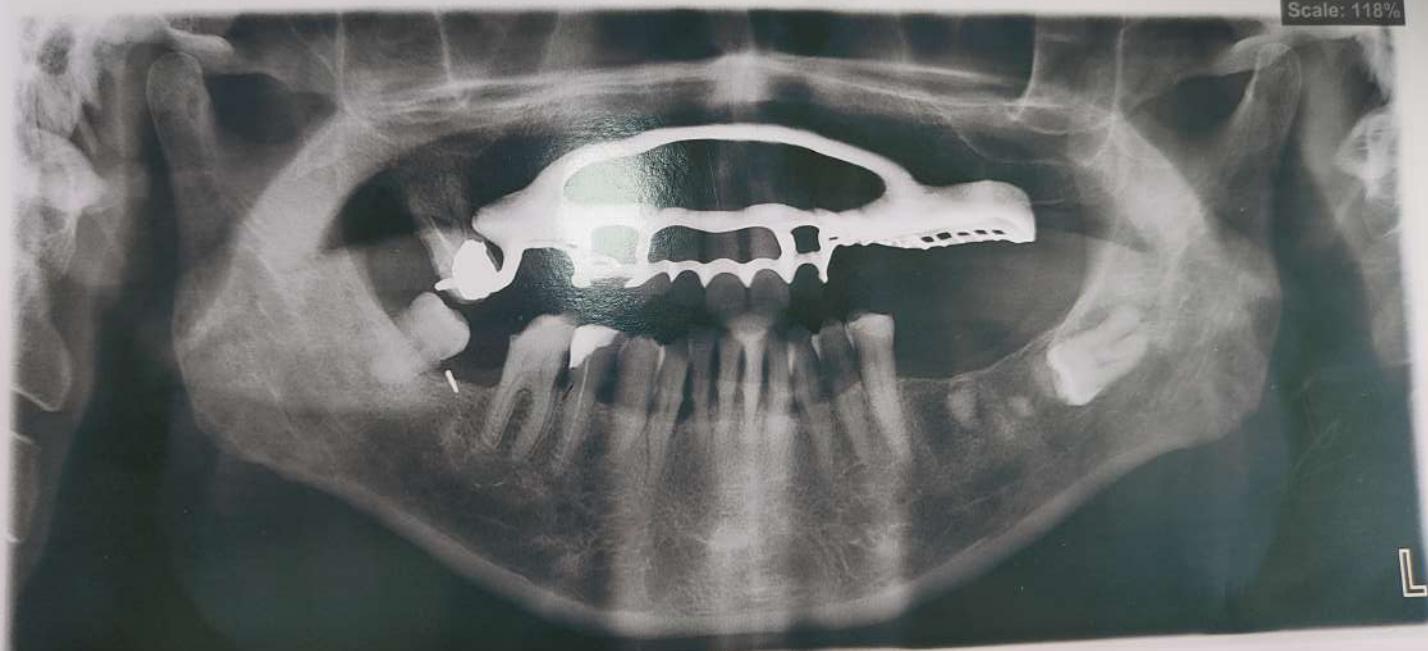
DOB:

ID: 59

PLANMECA

Romexis

Scale: 118%



28/02/23 68,0kV 7,0mA 10,3s 55,0mGy/cm²

Cooperative Al Wafae. 93 Bd Oum Errabia - Deroua
Tél : 05 22 51 47 53



09
10
11
12

09
10
11
12

10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20