



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

Déclaration de Maladie
M23-014282

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : **9586**

Société :

164359

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **MELKOUUI ABDERAHIM**

Date de naissance : **17-12-1962**

Adresse : **PASSAG BINO MOQAFAZ N°19- YASMINA
GASTOS BERCHID**

Tél. : **06 63 26 18 26**

Total des frais engagés :

7825

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **2/6/23**

Nom et prénom du malade :

MELKOUUI RAHIMA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : **26/6**

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

M23-0014282

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 :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

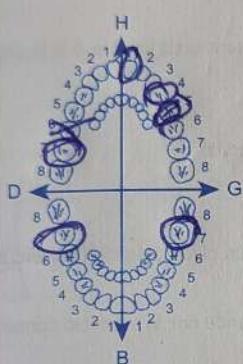
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



37 teeth Per
24 teeth D15
25 teeth D15
24 teeth D15
25 teeth D15
16 teeth D15
25 teeth D15
17 teeth D15
21 teeth D15
47 teeth D15

COEFFICIENT DES TRAVAUX

3425

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

1220

MONTANTS DES SOINS

4400 DM

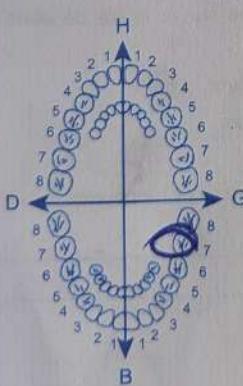
DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession
TC 32 D15
CCN 32 D15

Dr. NAMMANE Redo
Chirurgien Dentiste
Coopérative des Praticiens de la Dentisterie
Tél: 05 22 51 47 53
VISA ET COUPEUR DU PRATICIEN DANS LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr NAAMANE Reda

MEKKAOUI RABII

PLANMECA

Romexis

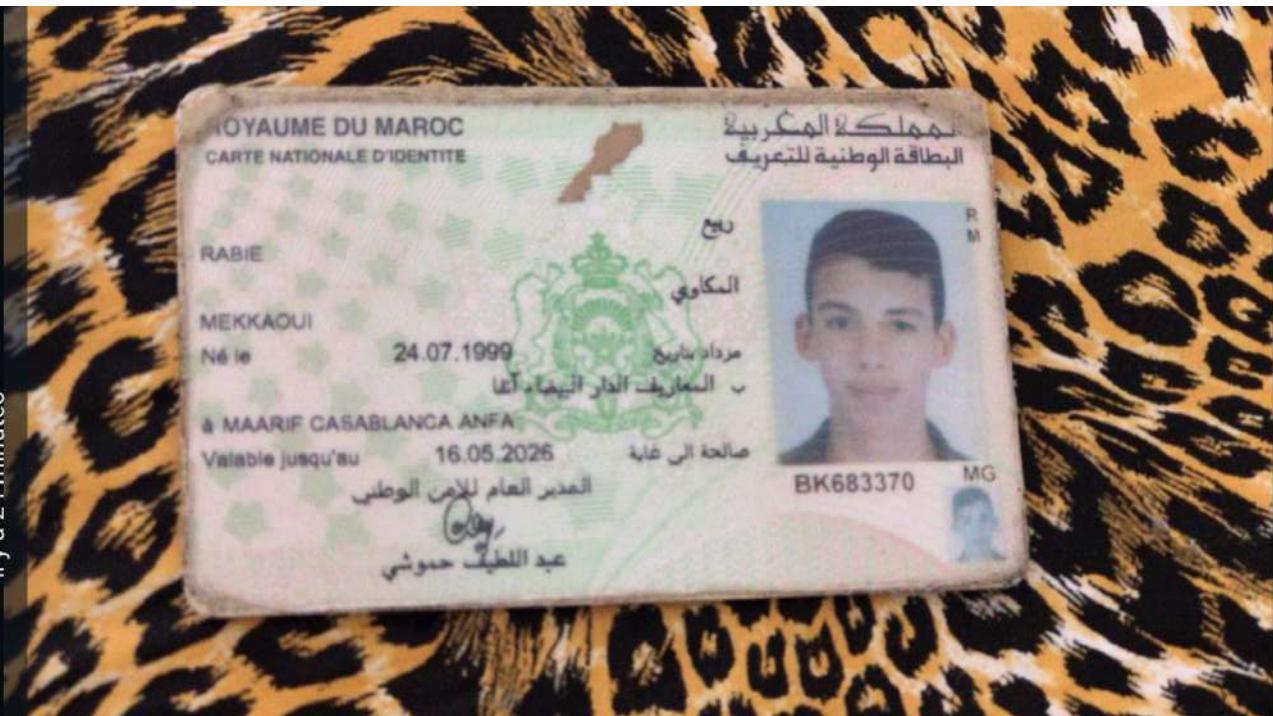
DOB:
ID: 114

Scale: 116%



01MP25 68.0 kV 7.0 mA 10.3s 55.0 mGy cm²

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





CARTE DE RETRAITE

MEKKAOUI
ABDERRAHIM

Matricule: 0009586



14:49 4 11:11 74
+212 603-167593 ☆
il y a 25 minutes ↴