



# Déclaration de Maladie

N° M20- 0003085

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 11683 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
Nom & Prénom : Ben Mbarek Mbarek  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : 0661 984193 Total des frais engagés : 213.000 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 5/9/2019 Age :  
Nom et prénom du malade : Ben Mbarek Mbarek  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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.

Fait à : Le : 5/9/2019  
Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M20-03085

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

Matricule :  
Nom de l'adhérent(e) :  
Total des frais engagés :  
Date de dépôt :

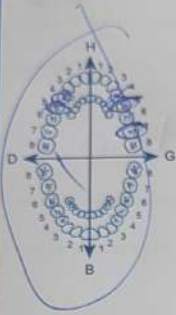
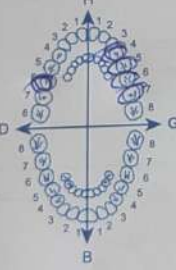
Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Antelamed - Entreprise régie par la loi N°17-99 portant code des assurances.  
siège social : Casablanca - Ag. Casablanca : 16747 - CNSS : 16747  
11, Bd. d'Anfa - Casablanca - Tél. : 05 22 95 76 00 / 05 22 95 76 10 - Fax : 05 22 95 76 11  
Antelamed - Entreprise régie par la loi N°17-99 portant code des assurances.  
siège social : Casablanca - Ag. Casablanca : 16747 - CNSS : 16747  
11, Bd. d'Anfa - Casablanca - Tél. : 05 22 95 76 00 / 05 22 95 76 10 - Fax : 05 22 95 76 11

# RELEVÉ 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 ROPF.

| SOINS DENTAIRES                                                                     | Dents Traitées                                                                                                                                                     | Nature des Soins | Coefficient |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|------------------------------|
|   | 27                                                                                                                                                                 | Extraction       | D25         | COEFFICIENT DES TRAVAUX D32  |
|                                                                                     | 28                                                                                                                                                                 | Extraction       | D10         |                              |
|                                                                                     | 25                                                                                                                                                                 | Extraction       | D10         | MONTANTS DES SOINS B300      |
|                                                                                     | 24                                                                                                                                                                 | Extraction       | D10         |                              |
|                                                                                     | 15                                                                                                                                                                 | Extraction       | D10         | DEBUT D'EXECUTION            |
|                                                                                     | 14                                                                                                                                                                 | Extraction       | D10         | FIN D'EXECUTION              |
| <p>Tous les dents D10</p>                                                           |                                                                                                                                                                    |                  |             |                              |
| <p><b>Q.D.F. PROTHESES DENTAIRES</b></p>                                            |                                                                                                                                                                    |                  |             |                              |
|  | <p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <p>H 25533412 21433552<br/>00000000 00000000<br/>D 00000000 00000000<br/>35533411 11433553<br/>G<br/>B</p> |                  |             | COEFFICIENT DES TRAVAUX D900 |
|                                                                                     | <p>(Création, remont, adjonction)<br/>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>                                                                   |                  |             | MONTANTS DES SOINS A6000     |
|                                                                                     | <p>CCON 16 D18</p>                                                                                                                                                 |                  |             | DATE DU DEVIS 5/9/14         |
|                                                                                     | <p>Body CN 17</p>                                                                                                                                                  |                  |             | DATE DE L'EXECUTION          |
| <p>27-26-25-24</p>                                                                  |                                                                                                                                                                    |                  |             |                              |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. NAAMANE  
Chirurgien Dentiste  
93 Bd. de l'Indépendance  
20100 Sousse  
Tél. 09 22 95 78 00 / 09 22 95 78 76 - Fax

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Entreprise régie par la loi N°17-99 portant création des assurances.  
Société Anonyme au capital de 602.835.950 DH - RC Casablanca : 16747 - CNSS : 1  
21, Bd. d'Antar - Casablanca - Tél. 09 22 95 78 00 / 09 22 95 78 76 - Fax

www.attantam.ma



VOLET ADHÉRENT  
№ M20-03198

Conteneur de milieu  
Thermoplas à 200°C, déformable et se compacte à  
100°C. Résistant à la traction et à la compression.  
Résistance à l'abrasion.

Matériau:   
N° de lot:   
Date de validité:



28





M'BARK BEN M'BARK  
ADMINISTRATEUR SYSTÈME  
0011683



Fin de validité : 31/12/2023



NSR  
2023

member of oneworld

