



Déclaration de Maladie

N° W21-668959

151318

 Maladie Dentaire Optique Autre

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9884 Société : RAN

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ASSABBANE SALAH

Date de naissance : 22 10 1972

Adresse : SASSABBANE@royalairmaroc.com

Tél. : 0666823156 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelbaset GRIMI II
Chirurgien Dentiste
Spécialiste en ODF et Orthodontie
Postgraduate de l'Université de New-York
65, Bd. Abdelloumen - Casablanca
Tél: 05 27 47 17 03

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/02 , 2023

Nom et prénom du malade : ASSABBANE YOUSSEF Age: 12

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ODF

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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

Fait à : Casablanca

Le : 18 10 2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-668959

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 :

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

Dr. Abdelbaset GRIMEH
Chirurgien Dentiste

Chirurgien Dentiste
Spécialiste en ODF et Orthodontie
POUR CACHET DU PRATICIEL ATTENTANT LE DEVIS
Postgraduate de l'Université de NEW YORK
'65 3d. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 47 11 80

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

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

Dr. Abdelbaset GRIMEH
Chirurgien Dentiste

Spécialiste en ODF et Orthodontie
VISITE CALME ET PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
Postgradués de l'UNIVERSITE DE NEUROLOGIE
65, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 47 17 03

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur ABDELBAST GRIMEH

Chirurgien Dentiste

ORTHODENTISTE



DEVIS

DATE 06/02/2023

ASSABBANE YOUSSEF

COTATION	SEMESTRES	MONTANT	
D90	3EME SEMESTRE	3000 dhs	

TOTAL TROIS MILLE DIRHAMS

Dr. Abdelbaset GRIMEH
Chirurgien Dentiste
Spécialiste en ODF et Orthodontie
Postgraduée de l'Université de New-York
65, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 47 17 03

165BD ABDELMOUMEN CASABLANCA Tel : 05 22 47 17 03
ICE001678154000094 CNSS6724399 IF45005549 INP 094012739 PATENTE 36363625

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
				INP : [REDACTED]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

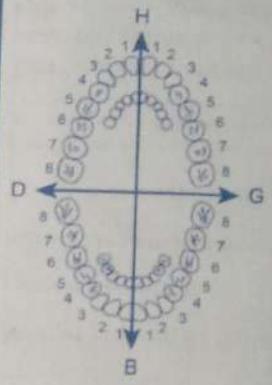
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

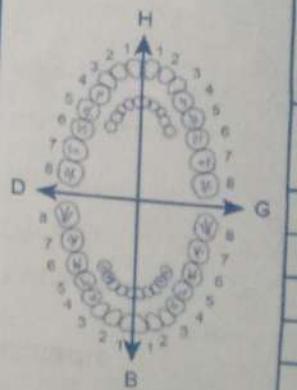
Le praticien est prié de

Important :
Veuillez joindre les radio

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



Dr. Abdelbasset G

Chirurgien Dentiste

Spécialiste en O.D.F et O.P.
Visa CACHET DU PRATICIEN
Postgraduate DU PRATICIEN
65, Bd. Abdelloumen - Casablanca
Tél: 05 22 47 11