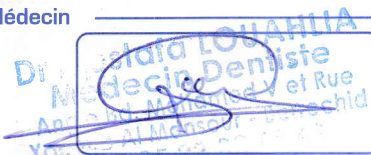


**MUPRAS**Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc**Déclaration de Maladie****M22- 0029565**☐ Maladie☐ Dentaire☐ Optique☐ Autres**157160****Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 5652 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité  
Nom & Prénom : SAFRI miloudi  
Date de naissance : 28/01/1962  
Adresse : 40, coop El wafae Derroua  
Berrachid  
Tél. : 066849854 Total des frais engagés : ..... Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/04/2023  
Nom et prénom du malade : Safri Khadija Age : .....  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : prise en charge  
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.

Fait à : NBRLe : 12/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

**VOLET ADHERENT**Déclaration de maladie **M22-0029565**

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

KHADIJA**Coupon à conserver par l'adhérent(e).**

Matricule : 5652  
Nom de l'adhérent(e) : SAFRI miloudi  
Total des frais engagés : prise en charge  
Date de dépôt : 12/04/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient							
	25, 26	2cp	D3	COEFFICIENT DES TRAVAUX  229							
	27, 28	2cp	D3								
	14	HMC+cp	D3								
	14, 17, 18	3cp	D4								
	36, 37, 38	3cp	D4								
		46	12HMC+	D2	MONTANTS DES SOINS  6000,00						
		-	Debut	D1							
		-	Debut	D1							
				DEBUT D'EXECUTION  5229							
				FIN D'EXECUTION							
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>					COEFFICIENT DES TRAVAUX  2500						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </tbody> </table>						H		25533412	21433552	00000000	00000000
H											
25533412	21433552										
00000000	00000000										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>					G		00000000	00000000	35533411	11433553	
G											
00000000	00000000										
35533411	11433553										
<b>(Création, remonte, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession											
CCC 14 D200 FN+CCC 46 D300											
					MONTANTS DES SOINS  6500,00						
					DATE DU DEVIS  6/4/20						
					DATE DE L'EXECUTION						



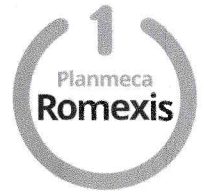
Dr Mostafa LOUAHLIA  
Médecin Dentiste  
Angle Bd. Mohamed V et P  
Yacoub Al Mansour - Berrechid  
Tél.: 05 22 33 66 41

M<sup>le</sup> 5652

Safri Khadija

Date De Naissance :

Dr Mostafa LOUAHLIA  
Médecin Dentiste  
Angle Bd. Mohamed V et Rue  
Yacoub Al Mansour - Berrechid  
Tél.: 05 22 33 66 41



Scale: 116%



06/04/23 68,0kV 10,0mA 16,1s 135,0mGy×cm<sup>2</sup>