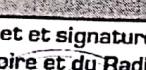


ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 BC	01.01.2023		130 RON

— VOLET ADHERENT

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

Déclaration de Maladie



N° W21-790166

Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)	RAM		
Matricule	6417	Secrétariat	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Personnel	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom	MOULIM OTHMANE		
Date de naissance	22 - 10 - 1963		
Adresse	Babatuelle		
Tel.	0661461838		
Total des frais engagés :			Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Dr. OINEAG GEORGE LUCIAN MEDIC STOMATOLOG competent implantolog cod.988746 </div>		
Date de consultation	01/03/2023		
Nom et prénom du malade	6417 Othmane		
Age	59 ans		
Lien de parenté	<input checked="" type="checkbox"/> lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie	Obstruction		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances			
Dans le cas où le malade aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plébiscitation 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.

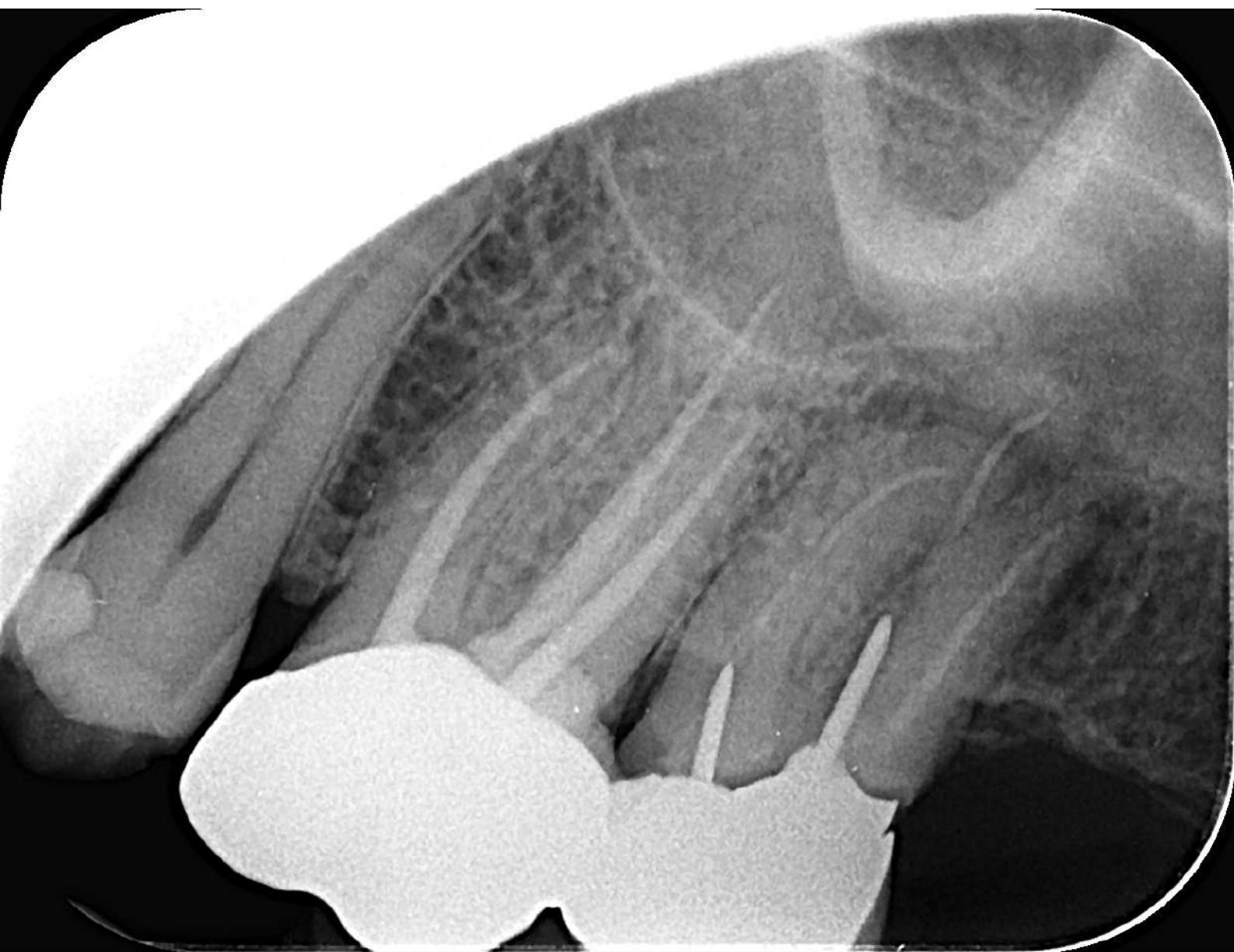
Fait à : BAÏCHU ROUMI Le : 01/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-790166
Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute déclaration ultérieure.	
Coupure à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule	
Nom de l'adhérent(e)	
Total des frais engagés	
Date de dépôt	



Name: OTHMANE MOUSLIM
Date/Time: 03.03.2023 14:45:18



Name: OTHMANE MOUSLIM
Date/Time: 03.03.2023 14:47:04
Tooth numbering: 27