



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

# Déclaration de Maladie

N° W21-795763

160767

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12640 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENJELLOUN REDA

Date de naissance : 02/04/1930

Adresse : 75 bis, Allée chemins des serres, Hermitage

Tél. : 0669762363 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr: BENJELLOUN SAAD

Chirurgien Dentiste  
24, Rue 6, Derb Fokara  
1<sup>er</sup>Etage - Casablanca

Date de consultation : 08/04/2023

Nom et prénom du malade : Benjelloun Reda Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Edentation partielle

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 n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : 15/05/23

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-795763

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 :

LEVE DES FRAIS ET HONORAIRES		
Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
.....	.....	INP : ..... .....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

2010-2011 學年上學期

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

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				
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			INP : 03141099182	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
			MONTANTS DES SOINS	
			DEBUT D'EXECUTION	
			FIN D'EXECUTION	
	<b>O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES</b>  <p><i>Implat + CCC</i></p>	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		
		<p><i>Extraction Etat de racine</i> <i>Implat au b. 72</i> <i>Charge = charge</i> <i>Immédiat</i></p>		
		<p><b>Dr: BENJELLOUN SAAD</b> Chirurgien Dentiste 1<sup>re</sup> Elage, Dha Fokara Casablanca</p>		
		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		
		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC		

08/04/2023

Chart No: 20200703\_065710  
Name: benjelloun reda Gender: Homme Age: 33Y



12 Extraction  
& Implantation  
Immédiate



Dr: BENJELLOUN SAAD  
Chirurgien Dentiste  
24, Rue El Barb Fokara  
1er Etage - Casablanca