



Déclaration de Maladie

N° W21-768892

168579

 Maladie Dentaire Optique Au

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1186

Société :

RAM

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

YAKOUTY TAIBI

Date de naissance :

02/01/1950

Adresse :

HAY HANA - Rue PASSAGE HASSANE N°6 - CASA

Tél. :

06 61 74 79 62
yakoutyt@yahoo.fr

Total des frais engagés :

Dr TOUIJAR Rachid

Chirurgien Dentiste

Angle Bd Audebanne et Rte

d'Azemmour N°6 - Casablanca

Tél : 0522 90 98 35 / 0522 91 50 89

Cachet du médecin :

Date de consultation :

17/07/2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint

Age :

 Enfant

Nature de la maladie :

Yakouty Rachida

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plicatif à l'attention du 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 17/07/2023

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-768892

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

Matricule : 01186

Nom de l'adhérent(e) : YAKOUTY TAIBI

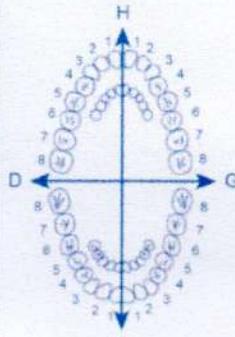
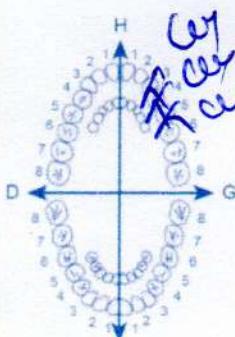
Total des frais engagés :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

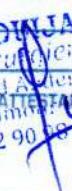
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <u>9404107</u>
 O.D.F PROTHESES DENTAIRES		<i>de Dauvray 1/2/12 (2000)</i>		COEFFICIENT DES TRAVAUX <u>24</u>
				MONTANTS DES SOINS <u>600,-</u>
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <u>240</u>
				MONTANTS DES SOINS <u>1080,-</u>
				DATE DU DEVIS <u>1/07/23</u>
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
 Dr. TOUJAR Rachid
 Chirurgien Dentiste
 1, Bd Al Mérighi Manane et Rte
 d' Azemmene Casablanca
 Tél : 0522 90 15 55 / 0522 91 50 89

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

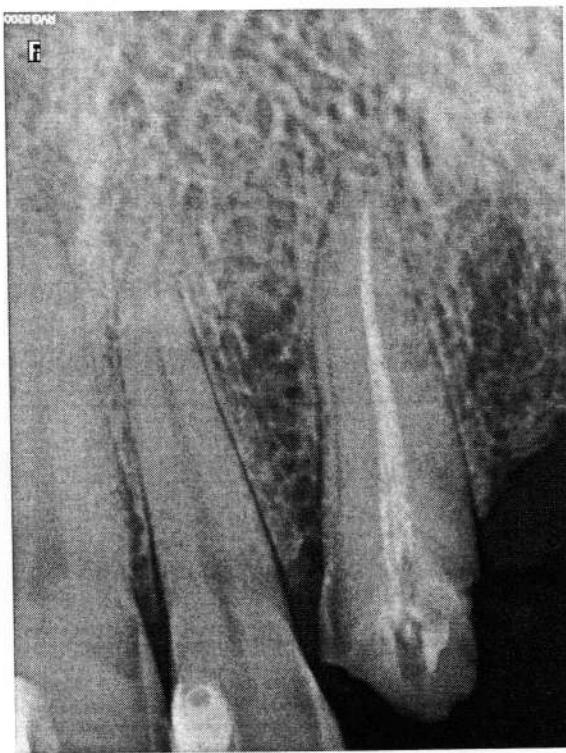




~~Dr TOUIJAR Rachid
Chirurgien Dentiste
Angle Bd Abdellah Manane et Rte
d'Avemoum N° 8 Casablanca
Tél: 0522 90 93 35 / 0522 91 50 89~~

Lin

Dr TOUIJAR Rachid
Chirurgien Dentiste
Angle Bd Abdellah Manane et Rte
d' Azenay Casablanca
Tél : 0522 90 98 35 / 0522 91 50 89



Lin