

26/8
14/8



Déclaration de Maladie

M22- 0037603

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4673

Société : 182500

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAHMA ALI

Date de naissance :

Adresse :

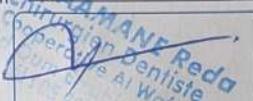
Tél. :

Total des frais engagés :

27000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/08/23

Nom et prénom du malade : RAHMA ALI

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : 13/08/23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0037603

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 :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

26/8/14

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important:

Important : Veuillez soumettre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

Veuillez joindre les radiographies en cas de problème

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
	43 46 47 48 44 45 49 50	Recup Dts Cayst Dts	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	3 4 36 37 38 35 34 33 32	Recup Dts Cayst Dts	MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-bottom: none;">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-bottom: none;">35533411 11433553</td> </tr> </table> G B	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000 00000000		35533411 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX D 1300 MONTANTS DES SOINS 26000
25533412	21433552											
00000000	00000000											
D												
00000000 00000000												
35533411 11433553												
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession F C sur 133 D48 Rouge Tech 34-33-32-31-41-40 Dr. NAAMANE Chirurgien Dentiste 29, rue de la République 92130 Gennevilliers 01 46 50 10 00 VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS Visa et Cachet du praticien attestant l'exécution												



Docteur NAAMANE Reda
Chirurgien Dentiste
Chirurgie Parodontale
ODF - Implantologie
Radio Panoramique



الدكتور نعман رضا
طبيب جراح للأسنان
نحويم الأسنان
زراعة الأسنان - علاج اللثة
راديو بانوراميك

Facture

Le : 13/11/23 في:

Rapport

Poste avec bridge
envis de 6 33 - à la
42. Anterior

Il a été cassé à cause de
- la fracture de la couronne
- l'implant de 6 33
- le châssis total de 6 42

تعاونية الوفاء 93 شارع أم الربيع - الدروة - الهاتف: 05 22 51 47 53
Cooperative Al Wafae, 93 Bd Oum Errabia - Tél : 05 22 51 47 53



cut 3

2628

My S

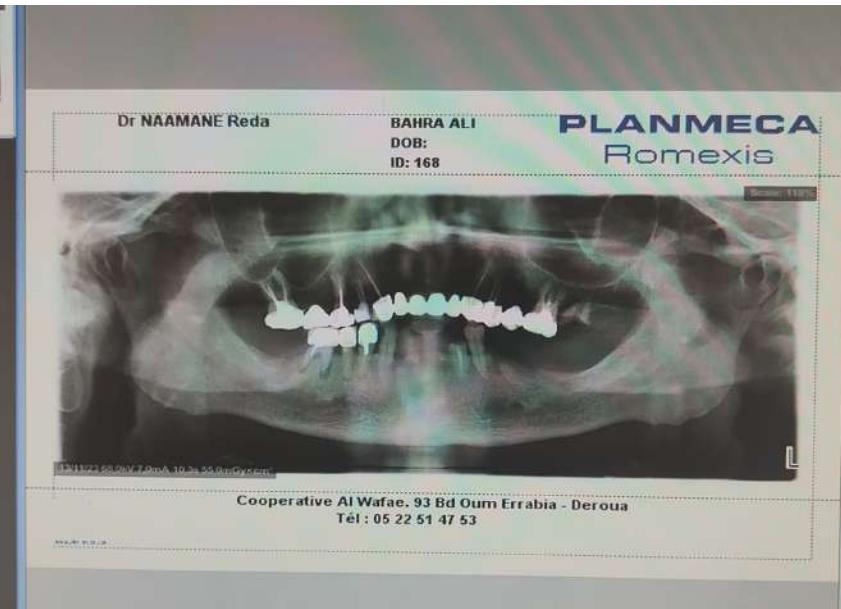


MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance

Déclaration de Maladie

c'est la raison
pour laquelle le
petit démon de
la réalité l'a aimé
Roméo.

Dr. NAMMANE Reda
Dentiste
Chirurgien Dentiste
Cocreatrice
Al Waha
un







الجيش الملكي المغربي
armée de l'air marocaine

CARTE DE RETRAITE

BAHRA
ALI

Matricule: 0004673



YIOPRE