



IMG20240307170825.jpg

2,2 Mo



## Déclaration de Maladie

N° P19-0039155

☐ Maladie☐ Dentaire☐ Optique 197303☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10062

Société :

☐ Actif☐ Pensionné(e)☐ Autre

Nom &amp; Prénom : hirchy hassan

Date de naissance :

Adresse :

Tél :

Total des frais engagés : 2600 DH

Chs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 7/3/24

Nom et prénom du malade : hirchy isran

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même☐ Conjoint☒ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où le malade 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 : 7/3/24

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° P19-0039155

R remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il para nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Doc  
Chir  
Chiru  
ODF  
Radio

# RELEVÉ 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
	46	Cur Dgt		COEFFICIENT DES TRAVAUX <b>D104</b>														
		26 D12																
		60/13 Dgt		MONTANTS DES SOINS														
	36	Cur Dgt		DEBUT D'EXECUTION														
		26 Dgt																
		60/13 Dgt		FIN D'EXECUTION														
<b>Q.D.F.</b> PROTHESES DENTAIRES  	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25513412</td> <td>31433552</td> </tr> <tr> <td>0000000</td> <td>0000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>0000000</td> <td>0000000</td> </tr> <tr> <td>35038411</td> <td>11433555</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25513412	31433552	0000000	0000000	D		0000000	0000000	35038411	11433555	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25513412	31433552																
	0000000	0000000																
D																		
0000000	0000000																	
35038411	11433555																	
B																		
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse			MONTANTS DES SOINS															
			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION