



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

## Déclaration de Maladie

M23- N° 0040432

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique 193186 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8790 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NAOUM MOHAMED

Date de naissance : 10.06.1968

Adresse : 10, Rue AZEMA Apt 12 OASIS  
CASABLANCA

Tél. : 0661 695296 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/01/2024

Nom et prénom du malade : NAOUM Ned Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur courante

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 : CASABLANCA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

M23- N° 0040432

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8790

Nom de l'adhérent(e) : NAOUM

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

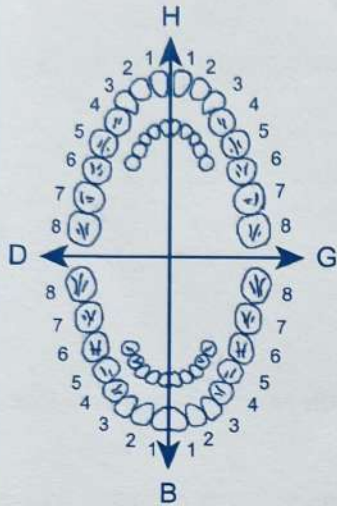
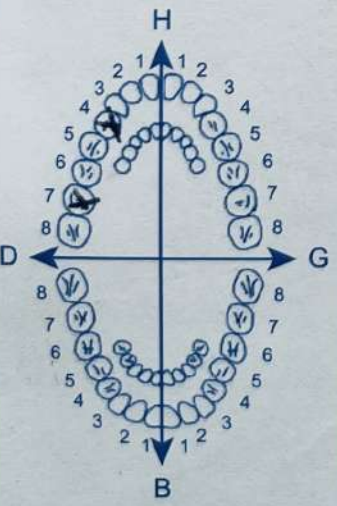


# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

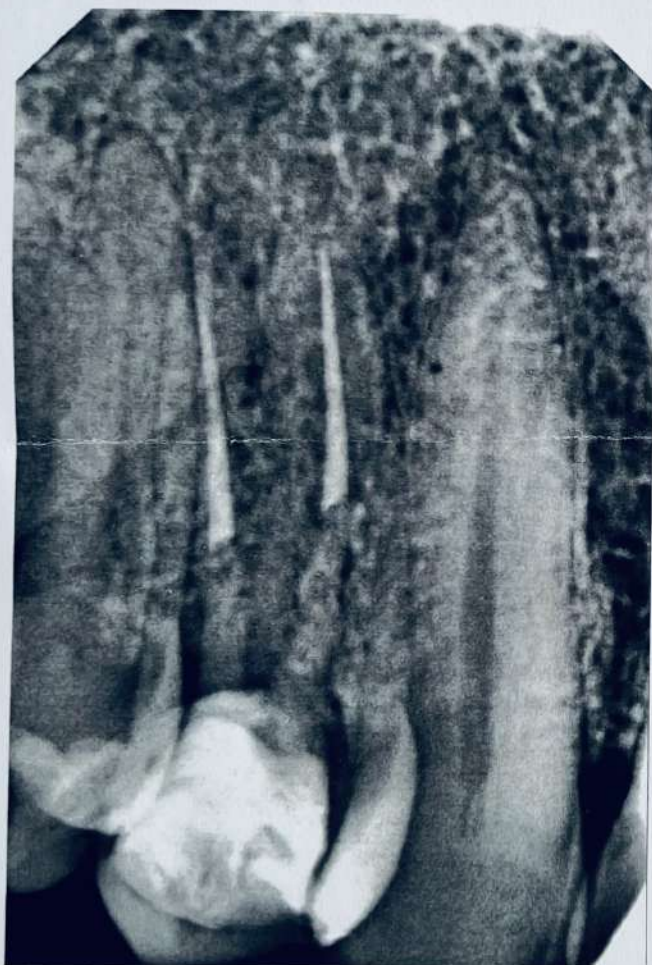
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
					DEBUT D'EXECUTION													
					FIN D'EXECUTION													
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
		<i>Couronne céramique</i>			MONTANTS DES SOINS													
		<i>Remplaçant les 14 et 17</i>																
<i>D 180 x 2 =&gt; D 360</i>																		
<i>5000 x 2 =&gt; 10.000,00</i>			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca





Dr. Mohamed ELIMOUATI  
Implant / Prothèse  
Centre des Spécialités Orale  
Casablanca