



Déclaration de Maladie

N° P19-0049429

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique 197152 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4682

Société :

Royal AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Alami Chaus Nezha

Date de naissance :

24.07.58

Adresse :

Bd Ibnou Sinaï Inn N App 4 Hay Salam

Tél. :

0661 1948 71

Total des frais engagés :

5000

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

23/08/24

Nom et prénom du malade :

ALAMI NEZHA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

Dévis pour prothèse dentaire

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 :

Casa

Le :

23.08.24

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° P19-049429

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 :

4682

Nom de l'adhérent(e) :

Alami Chaus

Total des frais engagés :

5000

Date de dépôt :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES


RELEVÉ DES FRAIS

On est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant le

prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	G	
H	25533412 00000000	21433552 00000000	MONTANTS DES SOINS
	D	G	
	00000000 35533411	00000000 11433553	



<p>B</p> <p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p>DES SOINS</p> <p><i>Devis</i></p>
<p><i>création d'une</i></p>	<p>DATE DU DEVIS</p> <p><i>23/02/29</i></p>
<p><i>Couronne céram</i></p>	<p>DATE DE L'EXECUTION</p>
<p><i>Métallique</i></p>	
<p><i>San-la 26</i></p>	

35593411

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Alami Nezha
DOB: 24/07/52
ID: 907

PLANMECA
Romexis

Scale: 120%



05/02/24 62,0kV 10,0mA 18,3s 116,3mGy×cm²

Dr. Ben Ammiya
Chirurgien Dentiste
Andalous II, Jasmine 4, apt 13,
3eme étage, Sousse, Tunisia Tel: 0522027390

www.planmeca.com



- Réhabilitation dentaire esthétique • Laser dentaire et blanchiment
- Facettes esthétiques • Implantologie • Orthodontie-invisalign
- Parodontologie • Chirurgie buccale • Prothèses dentaires

DEVIS

Casablanca le, 23/02/2024

Mme ALAMI NEZHA



	Dent(s)	Montant à payer
COURONNE CERAMO- <i>metallique</i>	26	5000
TOTAL:		5 000,00

Le patient reconnaît avoir eu la possibilité du choix de son traitement.

Signature du Patient

Signature du médecin dentiste

Les modalités de paiement 50 % sur la totalité de devis doit être versé à la première séance du traitement. Le montant restant sera versé avant la dernière

Andalous III, Jasmine 4, app 13. 3ème étage, Bouskoura - Casablanca

Tél : 05 22 02 73 90

Email : centredentairebennani@yahoo.com