



Crista Dental System

Cherify Maria

ID 58929

DOB 01/01/79

Dr. Pouchra ABBASSI

Médecin Dentiste
Spécialiste en Parodontologie
et Implantologie

Le Louvre - entre 17 rue Bachir Laïal
Sème 138, N° 28 - Casablanca
Tél: 0522 897 01 - 0622 99 06



Scale: 114%

22/06/23 70,0kV 10,0mA 15,9s 113,5mGy*cm²

204800



[illegible][illegible][illegible][illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan de RCOF.																					
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
Curettage parodontal		Devise établie le 01/01/2024		COEFFICIENT DES TRAVAUX	2x6																
		Curettages parodontaux		MONTANTS DES SOINS	4500,00																
		des six secteurs dentaire, en six		DEBUT D'EXECUTION																	
		séances		D'EXECUTION																	
		Dr. Bouchra ABBASSI Médecin Dentiste Spécialiste en Pathologie Implantaire et Prothèse Fixe 17 rue Bachir Laïla - Casablanca Téléphone : +212 31 28 97 06																			
PROTHESES DENTAIRES		O.D.F.	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	G	D	00000000	00000000	B			00000000				35533411	11433553
H	25533412	21433552	G																		
D	00000000	00000000	B																		
		00000000																			
		35533411	11433553																		
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		COEFFICIENT DES TRAVAUX																	
				MONTANTS DES SOINS																	
				DATE DU DEVIS																	
				DATE DE L'EXECUTION																	
		Dr. Bouchra ABBASSI Médecin Dentiste Spécialiste en Pathologie Implantaire et Prothèse Fixe 17 rue Bachir Laïla - Casablanca Téléphone : +212 31 28 97 06																			
VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		VISA ET CACHET DU PATIENT																			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10753 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHERIFY MARIA

Date de naissance : 01/01/79

Adresse : 338 RD AMBASSADEUR BEN AICHA APT 13 RN
CASABLANCA

Tél. 0664 77 02 35 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUCHRA ABBASSI
Médecin Dentiste
Spécialiste en Parodontologie
et Implantologie
Le Louage Center, 12 rue Bachir Laâla
5ème étage, BP 56 Casablanca
Tél: 0522 26 97 07 - 0522 98 97 06

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Cherify Maria Age:

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

Nature de la maladie : Soins parodontaux

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 : 07/05/26

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23- N° 0032095

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :