



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

# Déclaration de Maladie

N° M21- 0058058

☒ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique **136906** ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3719 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHIEB Abdelkader

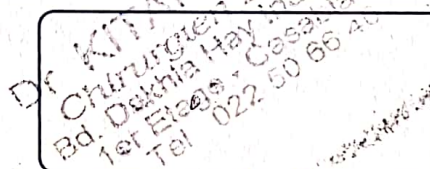
Date de naissance : 10/03/1959

Adresse : HAY INARA RUE 26 N°4 CASA

Tél. : 0666726970 Total des frais engagés : 600,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/10/2022

Nom et prénom du malade : Chiech Abdelkader Age : 63 ans

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

Nature de la maladie : soins 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 : ACH Le : 01/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : ACH

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-058058

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 : 3719

Nom de l'adhérent(e) : CHIEB

Total des frais engagés : 600

Date de dépôt :

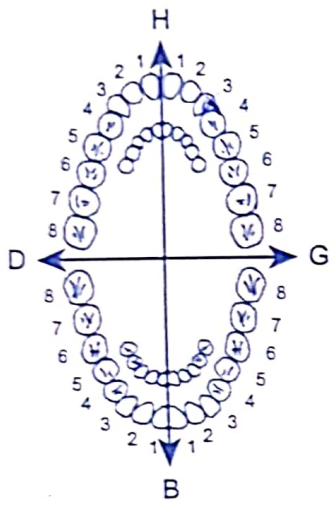
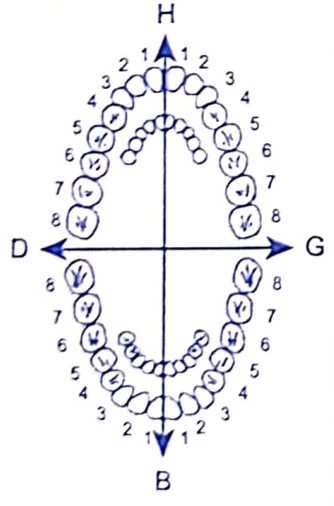


# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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														
	23	IL	D180	COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">D180</span>													
				MONTANTS DES SOINS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">60000</span>													
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></span>														
<table border="1"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">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" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></span>
H																	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></span>														
			DATE DE L'EXECUTION <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"></span>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr KITANE Loubna**  
Chirurgien Dentiste  
Ed. Dakma Hay Inal  
1er Etage - Casablanca  
Tél: 022 50 66 49

**Dr.KITANE Loubna**

Chirurgien Dentiste  
Diplômée de la faculté  
de Médecine Dentaire  
de Casablanca

**الدكتورة كتان لبنى**

طبيبة جراحية للأسنان  
دبلوم كلية طب الأسنان  
بالدار البيضاء

Casablanca, le : 28/10/2022

Je soussigné

Dr. KITANE Loubna  
Chirurgien Dentiste  
Bd. Dakhla Hay Inara N° 83  
1er Etage - Casablanca  
Tél : 022 50 66 40

certifie

l'exécution des soins dentaires au profit  
de M. Mohamed Abdelkader  
au montant de 600 Dh.

CE : 00 184 888 1200 002

NP : 084 0133 15



IF : 51072 135.

Bd.Dakhla, Hay Inara N° 83  
1er étage-Casablanca  
Tél.: 05 22 50 66 40

Dr. KITANE Loubna  
Chirurgien Dentiste  
Bd. Dakhla Hay Inara N° 83  
1er Etage - Casablanca  
Tél : 022 50 66 40

شارع الداخلة ، حي الإنارة رقم  
الطابق الأول - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 50 66 40

▸ Sélection d'un assuré du dossier

N° Dossier	<input type="text"/>
N° Dossier externe	<input type="text"/>
Type de dossier	DENTAIRE ▼
Type de l'événement	--- ▼
Date de saisie	<input type="text"/> 
Date dossier actif	<input type="text"/> 
Nom de l'assuré	chiheb
Prénom de l'assuré	<input type="text"/>
CIN	<input type="text"/>
Situation	--- ▼
N° décompte	<input type="text"/>
N° devis	<input type="text"/>
Affichage maximum	10 sur un total de 3

Dossier

136906

Informations

Bénéficiaire : CHIHEB ABDELKADER  
Gestionnaire : HIMMI khaoula  
Type de dossier : DENTAIRE  
Situation : En cours  
Sous-situation : Dossier RFM Dentaire  
Date de début : 11-11-2022  
Date de fin : ---