

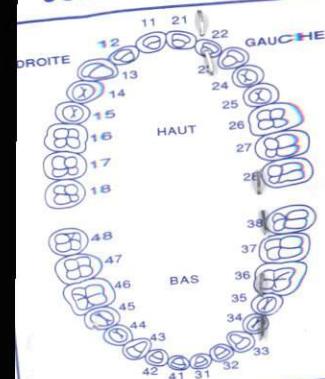
# SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

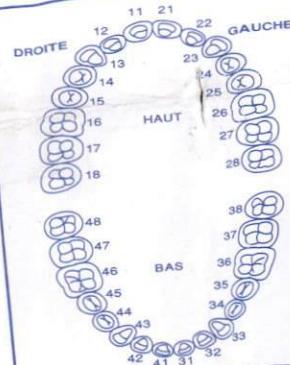
Veuillez fournir une facture en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES



## O.D.F. Prothèses dentaires



## Détermination du coefficient masticatoire

H	G
25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553

(Création, Remont, adjonction)  
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Visa et cachet du praticien  
attestant le devis

Visa et cachet du praticien  
attestant l'exécution

## VOLET ADHERENT

NOM :

DECLARATION N° P17 / 0066670

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

Mle

Cachet  
MUPRAS

Date de Dépôt Montant engagé Nbre de pièces Jointes

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois  
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle

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

P 17 / 0066670

DATE DE DEPOT

02 / 09 /2019

NSN

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle

6069

Nom & Prénom

Bouyaguen NAD

Signature de  
l'adhérent

Fonction

Retraite

Phones

060099922

Mail

## MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent  Conjoint  Enfant

Age

Date

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Psychiatre Psychothérapeute  
addictologue

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des  
honoraires

10615

300,00

Dr Salima BEN MOUAM  
Psychiatre Psychothérapeute  
addictologue  
223, Bd. Brahim Roudani N°13  
résidence Azanhar - M'trif - Casablanca

## PHARMACIE

Date

Montant de la facture

10615

4455,6

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des  
Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

103 SEP 2019

2019

CACHET

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre

Montant détaillé des  
Honoraires

AM

PC

IM

IV



GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 62100  
6 118001 140800

Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 62100  
6 118001 140800

Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 62100  
6 118001 140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 62100  
6 118001 140800

Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 62100  
6 118001 140800

Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
ID : 62100  
6 118001 140800

LOT: 0900268 EXP: 11/21  
PPV: 288DH00  
0900267 EXP: 11/21  
PPV: 288DH00

LQT: 0805996 EXP: 09/21  
PPV: 288DH00  
0805996 EXP: 09/21  
PPV: 288DH00

LOT: 0805996 EXP: 09/21  
PPV: 288DH00  
0805996 EXP: 09/21  
PPV: 288DH00

LOT: 0805996 EXP: 09/21  
PPV: 288DH00  
LOT: 0805996 EXP: 09/21  
PPV: 288DH00  
LOT: 0805996 EXP: 09/21  
PPV: 288DH00