

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

M22- 0040422

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

ACC

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4927

Société : RAM Dent

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ARFI SAID

Date de naissance : 12.11.1982

Adresse : 595 BOULEVARD ALE D TALEB, AIN CHOUY CASABLANCA

Tél : 0661667884

Total des frais engagés : 4200 DA Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BENJELLOUN Sanaâ
Chirurgien Dentiste
Sidi Maârouf • 1029 165 N°2
Casablanca - Tél : 0522321773

Date de consultation : 11/09/2023

Nom et prénom du malade : ARFI SAID

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

PHOT HERE DENTALE

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/09/2023

10/10/22

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/09/2023	Panoramique	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

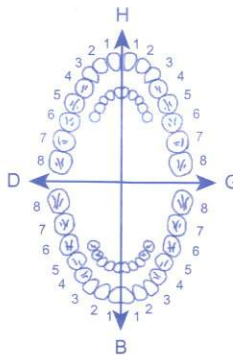
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Prothèse totale sup D120

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr BENJELLOUN Sanaa
Chirurgien Dentiste
Sidi Maârouf #1029 165 N°2
Casablanca - Tél 052221773

Dr BENJELLOUN Sanaa
Chirurgien Dentiste
Sidi Maârouf #1029 165 N°2
Casablanca - Tél 052221773

Dr. BENJELLOUN Sanaa

Docteur en chirurgie dentaire

Orthodontie
Dentisterie Esthétique
Implantologie
Soins - Prothese
Blanchiment - Radio
Chirurgie Buccale



ذ. بنجلون سناء

دكتورة في طب وجراحة الأسنان

تقويم الأسنان
طب الأسنان التجميلي
زراعة الأسنان
علاج - تعويض
تبييض - أشعة
جراحة الفم

Ordonnance

Casablanca le

11/09/23

M^r ARFI SAÏD

Rx panoramique.

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

Dr. BENJELLOUN Sanaa
Chirurgien Dentiste
Sidi Maarouf Im 1029 165 N°2
Casablanca - Tél: 0522321773

Dr. BENJELLOUN Sanaa

Docteur en chirurgie dentaire

Orthodontie

Dentisterie Esthétique

Implantologie

Soins - Prothese

Blanchiment - Radio

Chirurgie Buccale



ذ. بنجلون سناء

دكتورة في طب وجراحة الأسنان

تقويم الأسنان

طب الأسنان التجميلي

زراعة الأسنان

علاج - تعويض

تبييض - أشعة

جراحة الفم

Facture

Casablanca le 05/10/23

M^r ARFI SAID

Prothese totale sup - D₁₂₀ = 4000,00
84.

total = 4000,00 84.

Dr BENJELLOUN Sanaa
Chirurgien Dent
Sidi Maarouf Rte 102
Casablanca - Tél 05 22 32 17 73

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله

إختصاصي في الفحص بالأشعة

- خريج كلية الطب بباريس
- طبيب سابق بمستشفيات باريس

- IRM HAUT CHAMP (1,5 TESLA)
- Scanner Multibarrette
- Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée
- Echographie Générale
- Echo-Doppler Couleur
- Dentascanner
- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sénologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio-Photo

Casablanca , le 11/09/2023

Patient : ARFII SAID

RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE DENTAIRE

RESULTATS :

Dentition incomplète.

Stellite mandibulaire en place.

Appareil dentaire en place.

Parodontite.

Os de densité normale.

Aspect normal des canaux mandibulaires.

Absence de comblement des sinus maxillaires.

ATM libres.

Merci pour votre confiance .

Dr Mohamed amine Fathallah

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
Tél: 05 22 21 43 43

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca

Tél.: 05 22 21 43 43 / 06 65 66 57 67 - Fax : 05 22 21 43 43 - E-mail : radiologiealquods@gmail.com

- Scanner Multibarrettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)

- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sonologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 05/10/2023

NOTE D'HONORAIRE

Nom & Prénom ARFII SAID

Date d'examen : 11/09/2023

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
PANORAMIQUE DENTAIRE	200,00 DH
NET A PAYER	200,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENTS DH

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30








Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél.: 05 22 21 43 43 - Fax : 05 22 21 43 43

E-mail : radiologiealquods@gmail.com - ICE : 002313947000064 - IF : 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560

200,00 DH

RADIOLOGIE AL QUODS
Bd al Quods N° 697
Radiologiealquods@gmail.com
05 22 21 72 49

N° Dossier: 176750 
N° Dossier externe: ACC-04927-25/09/2023
Type de dossier: DENTAIRE 
Bénéficiaire: ARFII SAID
Situation: Notifié 
Sous-situation: --- 
Date de début: 25-09-2023 
Date de fin: 
Date de saisie: 25-09-2023
Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
26-09-2023	Manuel	ACC D120 PAT SUP DR BENJ SANAA