



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0047104

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique 192758 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

09081

Société :

R. A. M

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

ASMI RA CHID

Date de naissance :

22/03/1964

Adresse :

Tél. :

0663352444

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr TOULJAR Rachid**

Chirurgien Dentiste

Angle Bd Abdelmoumen et Rte  
d'Azemmour N°6 - Casablanca

Tél : 0522 90 98 35/0522 91 50 89

Cachet du médecin :

Date de consultation :

25/01/2024

Nom et prénom du malade :

KHALIL SAMIR

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

soins et prothèses dentaires

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0047104

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 :



## 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
<p>Centre de Radiologie EL Oufi 8d Quinze Juin - Rue 500 N°2 Casablanca - 20200 Tél : 05 22 93 04 98</p>	25/01/24	Médecin DENTISTE	200,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

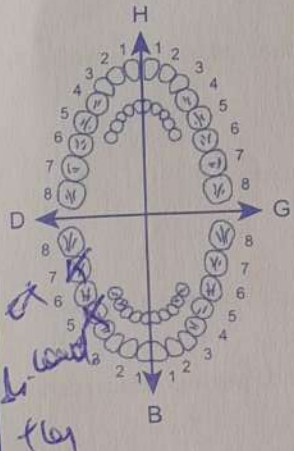
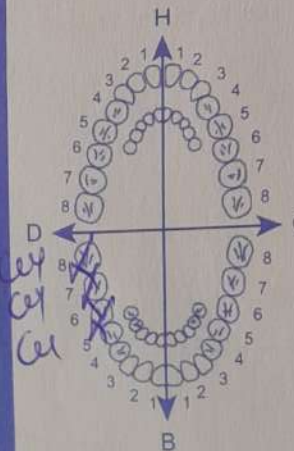


# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature

## Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																									
	47	extraction	1.0	COEFFICIENT DES TRAVAUX 1.30																								
	45	3. couronne	1.0																									
	46	capit	1.0		MONTANTS DES SOINS 750,00																							
					DEBUT D'EXECUTION																							
					FIN D'EXECUTION																							
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D			B	00000000	00000000			35533411	11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX 1.540
H		G																										
25533412	21433552																											
00000000	00000000																											
D			B																									
00000000	00000000																											
35533411	11433553																											
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS 10.800,00																								
	304	45-x-48	1.540																									
					DATE DU DEVIS 25/12/24																							
					DATE DE L'EXECUTION																							

**DA TOUJAR Rachid**  
 Chirurgien Dentiste  
 Angélique Rachman et Rte  
 d'Azougar N° 01 Casablanca  
 Tél: 0522 90 98 35/0522 91 50 89

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 25/01/2024

### FACTURE N°01021/2024

NOM & PRENOM: KHALALI SAMIRA

EXAMEN	MONTANT
RX. PANORAMIQUE	200 DH
TOTAL	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :DEUX CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50 N°2  
Casablanca - 20220  
Tél: 05 22 93 04 93

Bouchaib ELMDARI  
Médecin Radiologue  
Centre de Radiologie El Oulfa

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca  
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563Capital: 100 000, 00  
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057  
E-mail: [radiologie-oulfa@.com](mailto:radiologie-oulfa@.com)



**Docteur Rachid TOUIJAR**  
Chirurgien Dentiste

الدكتور رشيد تويجر  
طبيب جراحى للأسنان

CASABLANCA ,LE : 24/01/2024

*Madame KHALALI SAMIRA EP ASMI*

**RADIO PANORAMIQUE**

**Dr TOUIJAR Rachid**  
Chirurgien Dentiste  
Angle Bd Sidi Abderrahmane et Rte  
d'Azemmour N° 6 - Casablanca  
Tél : 0522 90 98 35 / 0522 91 50 89

**Centre de Radiologie El Oulfi**  
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N° 2  
Casablanca - 20220  
Tél : 05 22 93 04 93

Angle Bd, Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour - 2<sup>ème</sup> étage N° 6 - Hay Hassani  
Casablanca - Tél.: 05 22 90 98 35 / 05 22 91 50 89 - Patente N° 35003930  
I.F : 51465556 - I.C.E. : 001743599000031

**CENTRE DE RADIOLOGIE  
EL OULFA**



**مركز الفحص بالأشعة  
الألفة**

**Docteur Fatiha LASRI**  
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

**Dr Bouchaïb EL MDARI**  
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 25/01/2024

PATIENT : **KHALALI SAMIRA**  
MEDECIN TRAITANT : **DR. TOUIJAR Rachid**  
EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX. PANORAMIQUE**

**RADIOLOGIE  
EL OULFA**

- Dentition incomplète.
- Soins et caries dentaires.
- Implant dentaire au niveau du secteur 1.
- Bridges au niveau du secteur 2 et 3.
- Procidence des fonds des sinus maxillaires.
- Intégrité des canaux mandibulaires.
- Absence de lyse ou de condensation osseuse.
- Les ATM sont d'aspect normal.

**Confraternellement  
DR. ELMDARI BOUCHAIB**

N.C\*

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oum Rabiï - Rue 50 N°2  
Casablanca 20220  
Tel : 05 22 93 04 93

**Dr Bouchaïb EL MDARI**  
Médecin Radiologue  
Centre de Radiologie El Oulfa