

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



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

Déclaration de Maladie
M22- 0017642

Maladie **Dentaire** **Ophtalmique** **153264** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e):
Matricule : **3676**

Société : **RAM**

Actif **Pensionné(e)**

Autre

Non & Prénom : **El MAFALI IDRISSA HACHAM**

Date de naissance : **15/11/68**

Adresse : **A.R. MAZ AMBAR 3 IMME AFRICA**

Tél.: **0696066091** Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **11 / 11 / 2019**

Nom et prénom du malade : **El Mafali idrissi Yalla** Age : **51**

Lien de parenté : **Lié(e) à la famille**

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Traumatisme ODE**

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **El Mafali idrissi Yalla** Le : **11 / 11 / 2019**

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie **M22-0017642**

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

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 Alai Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alai Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 [UG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

- Adresses Mails utiles : contact@mupras.com
- Réclamation : pec@mupras.com
- Prise en charge : adhésion@mupras.com
- Adhésion et changement de statut

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 Alai Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alai Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 [UG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

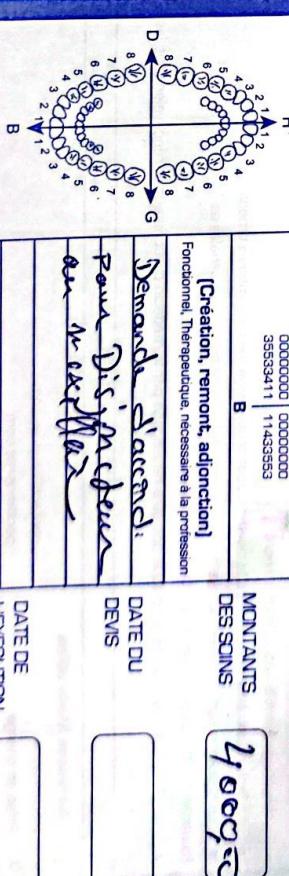
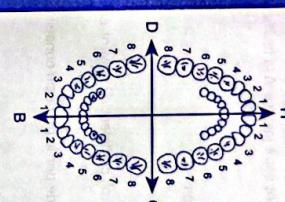
VOLET ADHÉRENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE

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

Important :
Veuillez indiquer les numéros de parution et de réimpression.

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



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU JUGE EN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hietala, Väistökatu 11 C
Chirurgia, Eteläkatu 10 B
Helsingfors, Suomi

Docteur Hicham AFFAR
CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de médecine dentaire de

Casablanca

Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne
(France)

Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier
(Toulouse)

الدكتور هشام عفار
طبيب جراح للأسنان

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء
حصل على بحث تقويم الأسنان من جامعة بوركين بفرنسا

حصل على بحث زراعة الأسنان من جامعة تولوز

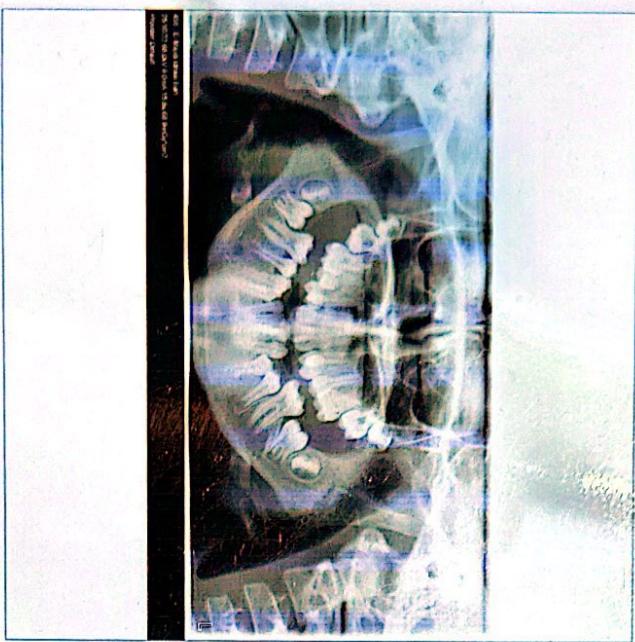


Patient : **EL MAJIDI IDRISI Ylia**

Dents :

Date :

Date :



Observation :

Observation :

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de médecine dentaire de Casablanca
Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne(France)
Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار

طبيب جراح للأسنان

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بورگون بفرنسا

حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

El majidi idrissi Ylia

Casablanca, 25/10/2022

COMPTE RENDU

- RADIO PANORAMIQUE :

- Dents de sagesse à l'état de derme .
- Dents immature .

- RADIO DE PROFIL :

- Patiente hyper divergente .
- Dents de sagesse à l'état de germe .



156,bd. Oum Errabii 1er Etage - El Oulfa - Tél. : 05 22 93 48 38 - Casablanca 20222
156, شارع أم الربيع الأول - الطابق الأول الهاتف : 05.22.93.48.39 - الدار البيضاء

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de medecine dentaire de Casablanca
Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne(France)
Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار

طبيب جراح للأسنان

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوربون بفرنسا

حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

ORDONNANCE

Casablanca, le 25/10/2022

Enfant Ylia EL MAJIDI IDRISI

RADIO PANORAMIQUE

TELERADIO DE PROFIL

Dr. Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
156, Bd Oum Errabbi 1er Etage - El Oulfa - Casablanca 20222
05.22.93.48.38 - 05.22.93.48.39

156,bd. Oum Errabbi 1er Etage - El Oulfa - Tél. : 05 22 93 48 38 - Casablanca 20222
156, شارع أم الربيع الأول - الطابق الأول الهاتف : 05.22.93.48.39 - الدار البيضاء

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de médecine dentaire de Casablanca

Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne(France)

Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier (Toulouse)

**الدكتور هشام عفار**

طبيب جراح للأسنان

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركين بفرنسا

حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

ICE : 00175829000007 - INP : 094149390 - IF: 51457012 - N° Cnss : 7018311 - N° patente : 35015436

Note d'honoraires

Enfant El majidi idrissi Ylia

Casablanca, le 25/10/2022

Dents	Date	Acte	Code	Coef.	Montant
	25/10/2022	Radio-Panoramique			200,00
	25/10/2022	Radio-Téléradio			200,00

Montant global : 400,00 MAD

Mode de paiement : Espèce

QUATRE CENTS DIRHAMS

156, bd. Oum Errabii 1er Etage - El Oulfa - Tél. : 05 22 93 48 38 - Casablanca 20222
 156, شارع أم الربيع الأولى - الطابق الأول الهاتف : 05.22.93.48.39

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



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

Déclaration de Maladie
M22- 0029064

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être clairement 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.

Dentaire :

- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.
- En cas de protthèses ou de traitement canalaire, 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 protthèses ou de traitement canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 9276 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)
 Autre:

El MAFI DRISSI HICHAM

Date de naissance :

15/11/68

Adresse : ADM 2 FLNAR 3 IMME APP 01

Tél. :

067666091

Total des frais engagés :
..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Date de consultation : 11 / 11 / 2019

Nom et prénom du malade : El Sayyid idessa ylia Age :

Cachet du médecin : 

Lien de parenté :

Lui-même
 Conjoint
 Enfant

Nature de la maladie :

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 : 11 / 11 / 2019

Signature de l'adhérent(e) : 

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0029064

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

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

MUPRAS : Centre Allai Ben Abdellah - Géme Etage Angle Rue Mohamed Fekir et Rue Allai Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de médecine dentaire de

Casablanca

Diplôme en Orthodontie de l'Université de

Bourgogne(France)

Diplôme en Implantologie de l'Université Paul

Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار

طبيب جراح للأسنان

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بورگون بفرنسا

حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

ICE : 001758290000007 - INP : 094149390 - IF : 51457012 - N° Cnss : 7018311 - N° patente : 35015436

Note d'honoraires

Enfant El majidi idrissi Ylia

Casablanca, le 11/11/2022

Dents	Date	Acte	Code	Coef.	Montant
	11/11/2022	Bilan ODF		D45	400,00

Dr. Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
El Oum Errabii 1er Etage
Casablanca 156 - 0522934838

Montant global : 400,00 MAD

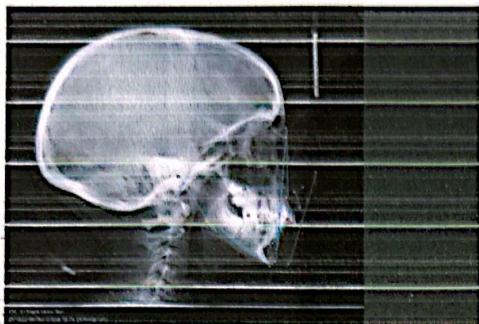
Mode de paiement : Espèce

QUATRE CENTS DIRHAMS

156, bd. Oum Errabii 1er Etage - El Oulfa - Tél. : 05 22 93 48 38 - Casablanca 20222
شارع أم الربيع الأولى - الطابق الأول الهاتف : 05.22.93.48.39 - الدار البيضاء

Analyse Céphalométrique

Rapport Médical Orthodontique



Date d'analyse : 11/11/2022
 Patient : Enfant EL MAJIDI IDRISI Ylia
 Date de Naissance : 04/05/2010

Analyse Céphalométrique

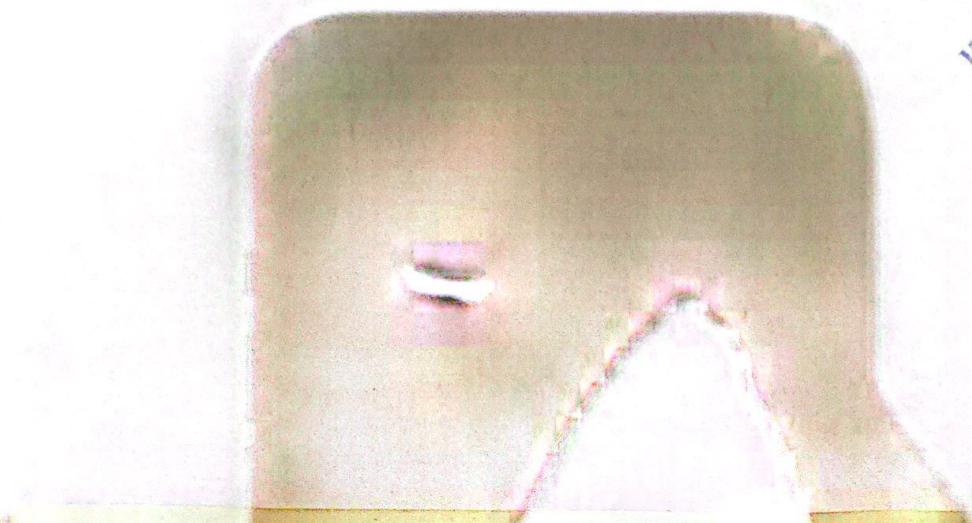
Angle	Description	Val. Normale	Val	Verbal	différence
SNA	SNA-angle	$82 \pm 3^\circ$	75,35	Retrognathie Maxillaire	-3,65
SNB	SNB-angle	$80 \pm 3^\circ$	70,55	Retrognathie Mandibulaire	-6,45
ANB	ANB-angle	$2,0 \pm 2^\circ$	4,80		0,80
SNPog	SNPog-angle	$82 \pm 3^\circ$	70,26	Retrognathie Mandibulaire	-8,74
NSBa	NSBa-angle	$130 \pm 6^\circ$	130,84		0,00
arGoGn	gonial angle	$126 \pm 10^\circ$	154,37		18,37
ML NSL	angle entre la ligne <NSL> et <ML>	$32 \pm 6^\circ$	49,28	Hyper Divergence	11,28
NL NSL	angle base du crane et plan palatin	$8,5 \pm 3^\circ$	11,64		0,64
ML NL	angle du plan palatin et plan mandib	$23,5 \pm 3^\circ$	37,52		11,52
Nasolabial	angle nasolabial	109,8°	102,59	Angle Nasolabial Réduit	-6,41
II	angle interincisal	$131 \pm 6^\circ$	116,84	Angle Interincisal Réduit	-8,16
Max1-NA	axe angle de 1u to N-A	$22 \pm 3^\circ$	32,01	Pro Alveolie	7,01
Mand1-NB	axe angle de 1l to N-B	$25 \pm 3^\circ$	29,32	Pro Alveolie	1,32
Max1-NSL	angle de l'axe à partir 1u à la base du max	102°	103,73		1,73
Mand1-ML	1l axe de angle à la base de la mand	90°	88,16		-1,84
1u-NA	Distance de l'incisive sup à NA Ligne	4±2mm	2,54	Normo Alveolie	0,00
1l-NB	Distance de l'incisive sup à NB ligne	4±2mm	8,54	Pro Alveolie	2,54
Pog-NB	Distance entre la ligne <NB> et point <Pog>	4±2mm	2,31		0,00

Dr. Yousham Al-Harbi
 Chirurgien Dentiste
 156, 2
 Casablanca
 Maroc
 +212 52 93 43 33

Diagnose

- Diagn squelettique : Classe II squelettique , Hyper divergent
- Diagn dento-squelettique : Inférieur Normo alveolie , Supérieur Normo alveolie
- Diagn dento-dentaire : Molaire gauche classe I , Molaire droite classe II
Canine gauche classe II , Canine droite classe II
- Diagn esthétique : Inférieur Retro cheilie , Supérieur Retro cheilie
- Déviation :
- Surplomb : Overbite 2mm
Overjet :2mm
- Ventilation : Buccale

Dr. Michael A. J. C.
Chirurgien Orthodontiste
156 Bd Oumia 20110
Casablanca. Tel: 0524343434



Docteur Hicham AFFAR
CHIRURGIEN DENTISTE
Diplôme de la faculté de médecine
dentaire de Casablanca
Diplôme en Orthodontie de l'Université de
Bourgogne (France)
Diplôme en Implantologie de l'Université
Paul Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار
طبيب جراح للأسنان
خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء
حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة
بوركين بفرنسا
حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة

Plan de Traitement

Date : 15/11/2022

Patient : Enfant EL MAJIDI IDRISI Ylia

Date de Naissance : 04/05/2010

Dr : Dr. Hicham AFFAR

Melle EL MAJIDI YLIA est une patiente hyperdivergente , en classe !! squelettique , présentant une classe I molaire gauche et une classe II molaire droite et canines gauches et droite
Le traitement va consister en une disjonction du maxillaire et un alignement et un nivellation des dents
Le traitement va durer 3 ans

Dr. Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
156, bd Oum Errabia - El Oulfa - Casablanca - Tel: 05 22 93 48 38

156,bd. Oum Errabia 1er Etage - El Oulfa - Tél. : 05 22 93 48 38 - Casablanca 20222

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



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

Déclaration de Maladie
M22 - 0029062

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être donné et 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'entête 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'entête préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Dentaire :

- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.
- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 radicoplastie est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Récclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pcc@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.

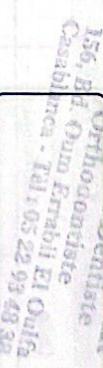
MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - Géline Euge Angèle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Matricule : 5676	Cadre réservé à l'adhérent(e)	Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL MAFIKI, IBRISSI HICHAM	Date de naissance : 15/11/68	Adresse : AL MATE AMBALA 3 IMMIE ARR OA	

Tél : **0676066091**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



156, Bd Cornillon-Dentiste
Casablanca - Tél : 05 22 93 48 32

Date de consultation : **11 / 11 / 2022**

Nom et prénom du malade : **EL MAFIKI, IBRISSI HICHAM** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Bijoux ODA**

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 : **11/11/2022**
Le : **11 / 11 / 2022**
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0029062

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 :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
PROTHESES DENTAIRES					
O.D.F.					
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE					
H	25533412	2143558			
D	00000000	00000000			
G	35533411	11435553			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse					
Bilan ODF:					
= Analyse céphal.					
- Etude de mouvements.					
- Diagnostic.					
- Plan de traitement.					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				
<i>D. Chikam AFEAK</i>					
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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.					
DEBUT D'EXECUTION					
FIN D'EXECUTION					
COEFFICIENT DES TRAVAUX					
MONTANTS DES SOINS					

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

VOLET ADHERENT