

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° W19-517616

ND: 32545

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)  
Matricole : 3393

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BENCHEKOUN RACHID

Date de naissance : 11/11/61

Adresse :

Tél. 061 16 76 03

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Centre dentaire val d'Anfa

Service de Pédiatrie dentaire

Dr. N. OUAZZANI

20, Bd. Abdelkrim Khattabi  
Casablanca - Tél: 0522 39 80 60/70  
centredentairevaldanfa@gmail.com

09 JUIL 2020

Date de consultation : 23/06/2020

Nom et prénom du malade : BENCHEKOUN YOUSSEF

Age : 19

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : INFLAMMATION DES Gencives

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) :



## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		55.50
		55.50
		55.50
		55.50
		55.50

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICALS

**VOLET ADHERENT**

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

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

**Dra. Rachid**  
Anesthésiste / Réanimateur  
43, Bd. Rachid - Casablanca  
**Dr. Rachid**  
Anesthésiste / Réanimateur  
43, Bd. Rachid - Casablanca  
20, Bd. Abdellatif Khattabi  
Casablanca - Tel: 0522 39 80 6970  
centredenlarevadefana@gmail.com

20, Ba. Abdal Khan Khattabi  
In  
Branch: 181: 0522 39 80 60/70  
e-mail: info@qmail.com

Dr Rachid  
Anesthésiste Réanimateur  
43, Bd Rachid - Casablanca

**Important :** Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
26633412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Diagram B shows a dental arch with numbered teeth. The teeth are arranged in two rows: upper and lower. The numbers represent the following teeth:  
 - Upper row: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1  
 - Lower row: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVOIR

VISÉ ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTESTANT LE VÉRACITÉ DE L'INFORMA-

Nacer Ouazzani Touhami  
Docteur d'Etat en Chirurgie Dentaire  
Spécialiste en Orthodontie Clinique Enfants & Adultes

---

Casablanca le 23/06/2020

Compte Rendu Opératoire

Mr Benchekroun Yanis (31/03/2001)

Objectifs : Nécessité d'extraction des dents de sagesse a ce stade de leur évolution pour prévenir la poussée médiale et compromettre le résultat du traitement orthodontique réalisé,

Technique utilisée : Extraction chirurgicale des quatre germes de dents de sagesse en soins ambulatoires sous AG,

Ce choix opératoire est motivé par la situation défavorable des germes les 38-48 qui se présentent en position oblique avec des apex proches du nerf dentaire principal,

D'autre part les 18-28 sont très hautes à appui distale sur les racines des 17-27, leur avulsion nécessite l'énucléation des germes dentaire avec précaution étant donné sa position juste sous la paroi du plancher du sinus maxillaire,

Cette difficulté opératoire constitue une contre-indication

De pratiquer un tel acte autrement car nous impose une précaution chirurgicale extrême que nous ne pouvons assurer au cabinet sous anesthésie locorégionale,

Attestation faite à la demande du patient pour servir et valoir ce que de droit.

*Centre dentaire val d'Anfa  
Service de Pédiatrie dentaire  
Dr N. OUAZZANI  
20, Bd. Abdelkrim El Khattabi  
Casablanca - Tél: 0522398060/0522398090  
centredentairevaldanfa@gmail.com*

**CLINIQUE RACHIDI****NOTE D'HONORAIRES**

IN

Le : 23/06/2020 11:05      Références 29053 / Payant      N° 18159  
Entrée / Sortie : 23/06/2020 - 23/06/2020

Le Docteur **BENNIS RACHID**

présente à Mr **BENCHERKOUN YANIS**

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
**1 200,00 Dhs** (MILLE DEUX CENTS DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

*Dr. BENNIS Rachid  
Anesthésiste Réanimateur  
43, Bd Rachidi - Casablanca*

*Cachet et signature*

**CLINIQUE RACHIDI****NOTE D'HONORAIRES**

IN

Le : 23/06/2020 11:05      Références 29053 / Payant      N° 18160  
Entrée / Sortie : 23/06/2020 - 23/06/2020

Le Docteur **OUAZZANI NACER**

présente à Mr **BENCHERKOUN YANIS**

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
**8 000,00 Dhs** (HUIT MILLE DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

*Centre dentaire val manju  
Service de Pédiatrie dentaire  
Dr. N. OUAZZANI  
20, Bd Abdellatif Maâzabi  
Casablanca - Tel: +212 39 89 1096  
centre.dentalvalmanju@gmail.com*

*Cachet et signature*

## CLINIQUE RACHIDI

## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

23/06/2020 11:04

Nom Patient :	BENCHEKROUN YANIS				129053
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
23/06/2020	ADRENALINE 1 mg INJECTA (100)(1)	1	2,00	3,06	6,12
23/06/2020	AIGUILLE.25GX5/8" ORANGE (100)(1)	1	1,00	0,28	0,28
23/06/2020	ANDOL 1G INJECTA INJECTA (01)	1	1,00	22,00	22,00
23/06/2020	BETADINE BLEUE 125 ml SOLUTIO (01)	1	1,00	31,26	31,26
23/06/2020	CASAQUE XL (001)	1	2,00	38,50	77,00
23/06/2020	DIPRIVAN200MG/20 INJECTA (05)(1)	1	1,00	70,20	70,20
23/06/2020	ELECTRODE.REF2223 (050)(1)	1	3,00	1,60	4,80
23/06/2020	ESMERON 50 mg INJECTA (10)(1)	1	1,00	48,50	48,50
23/06/2020	FENTANYL MYLAN 500µG/10m INJECTA (10)(1)	1	1,00	19,90	19,90
23/06/2020	FLUIDES MEDICAUX /H (001)	1	1,00	350,00	350,00
23/06/2020	GAZE 87/7.5X7.5 p10 (870)(1)	1	2,00	0,42	0,84
23/06/2020	INTRANULE 20G VYGON ROSE (100)(1)	1	1,00	4,34	4,34
23/06/2020	METHYLPREDNISOLO 120 mg INJECTA (20)(1)	1	1,00	35,00	35,00
23/06/2020	PERFUSEUR AVEC FILTRE (001)	1	1,00	4,00	4,00
23/06/2020	PERFUSEUR AVEC FILTRE (001)	1	1,00	4,00	4,00
23/06/2020	SERINGUE 10CC RR (100)(1)	1	1,00	1,20	1,20
23/06/2020	SERINGUE 20CC (050)(1)	1	1,00	1,54	1,54
23/06/2020	SERINGUE 20CC (050)(1)	1	1,00	1,54	1,54
23/06/2020	SERINGUE 5CC RR (100)(1)	1	1,00	0,72	0,72
23/06/2020	SERUM SALE 0.9 500ML INJECTA (12)(1)	1	1,00	33,33	33,33
23/06/2020	SERUM SALE 0.9% POCHE INJECTA (20)(1)	1	1,00	15,00	15,00
23/06/2020	SONDE D.INT.ARMEE CH6.5 (001)	1	1,00	60,00	60,00
23/06/2020	SPECTRUM 200/PER IV INJECTA (01)	1	1,00	99,10	99,10
23/06/2020	VICRYL 4/0CR17MM W9106 (012)(1)	1	1,00	59,33	59,33
Total pharmacie					950,00



NEUROCHIRURGIE-NEUROLOGIE  
OTORHINOLARYNGOLOGIE et  
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE  
OPHTALMOLOGIE  
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE  
LASER C O2-ARGON-YAG  
SCANNER SPIRALE  
IMPLANTATION COCHLEAIRE  
DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

جراحة أمراض الرأس و الدماغ و العمود الفقري  
جراحة الأذن و الأنف و الحنجرة  
جراحة الوجه و العنق  
جراحة أمراض العيون  
الإنعاش الطبي و الجراحي  
جهاز الليزر  
جهاز السكانير الجسماني الكلي  
زرع قوقعة الأذن  
التشخيص و التحليلات



Inpe: 090003716



Casablanca, le : ..... الدار البيضاء، في:

## F A C T U R E

N° : 129053 / 2020 du 23/06/2020

Médecin traitant : DR. OUAZZANI NACER

EXTRACTION DENTAIRE

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation	
Mr BENCHEKROUN YANIS	Payant	23/06/20	23/06/20

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CHAMBRE DOUBLE	CH	1,00	400,00	400,00
SALLE OPERATION	K100	100,00	20,00	2 000,00
AIDE OPERATOIRE K 15	K15	15,00	20,00	300,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>2 700,00</b>
PHARMACIE		1,00	950,00	950,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>950,00</b>
			<b>Total clinique</b>	<b>3 650,00</b>

DR. BENNIS RACHID (anesthesiste)	AREK40	.40,00	30,00	1 200,00
DR. OUAZZANI NACER (dentiste chirurg)	K100	1,00	8 000,00	8 000,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>9 200,00</b>

**Total autres prestations 9 200,00**

Arrêtée à la somme de :		<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>12 850,00</b>
DOUZE MILLE HUIT CENT CINQUANTE DIRHAMS			

BANQUE. P AGENCIE AL HADKA 190 780 21211 9303675 0001 60

Payé le: 23/06/20  
Par CHQ. N°: 159682  
Tiré: .....  
Montant: 3650,-

Payé le: 23/06/20  
Par CHQ. N°: 159682  
Tiré: .....  
Montant: 3650,-

**PAYE ESPECES** SNIDHE RACHIDI

Dr. RACHIDI Casablanca  
tél: 0522 29 48 36/37  
Réception

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF : 01020458 - RC : 74087

Patente : 35504150 - ICE : 001540813000088

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 27 61 41 - 05 22 29 48 36/37

Fax : 05 22 22 03 57 - E-mail : rachidi@cliniquerachidi.com



43. شارع الراشدي - الدار البيضاء

ص.ب. 35504150 - رقم التغريف: 01020458 - س.ت: 74087

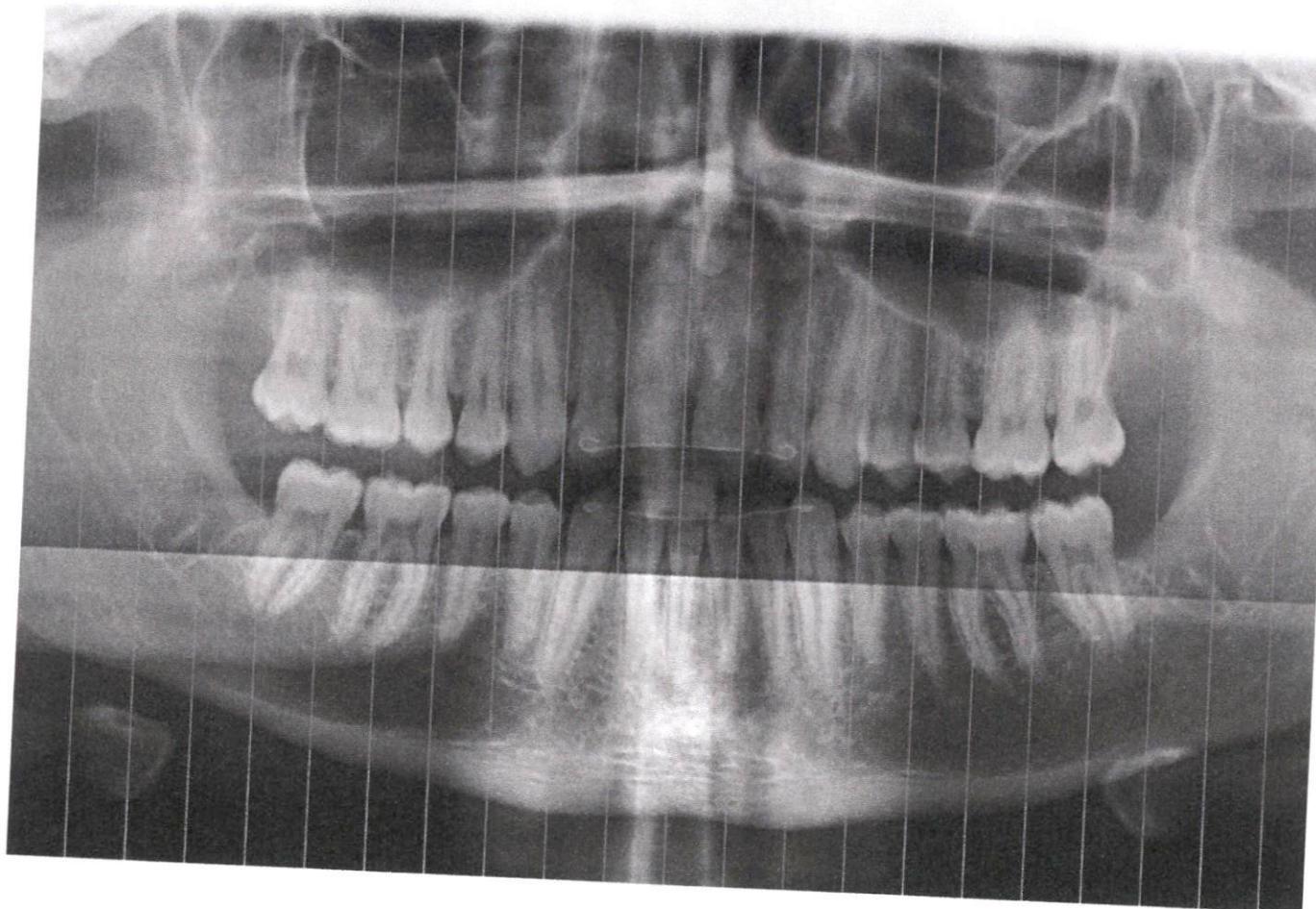
الهاتف: 05 22 29 48 36/37 - 05 22 27 61 41 - 05 22 22 12 96

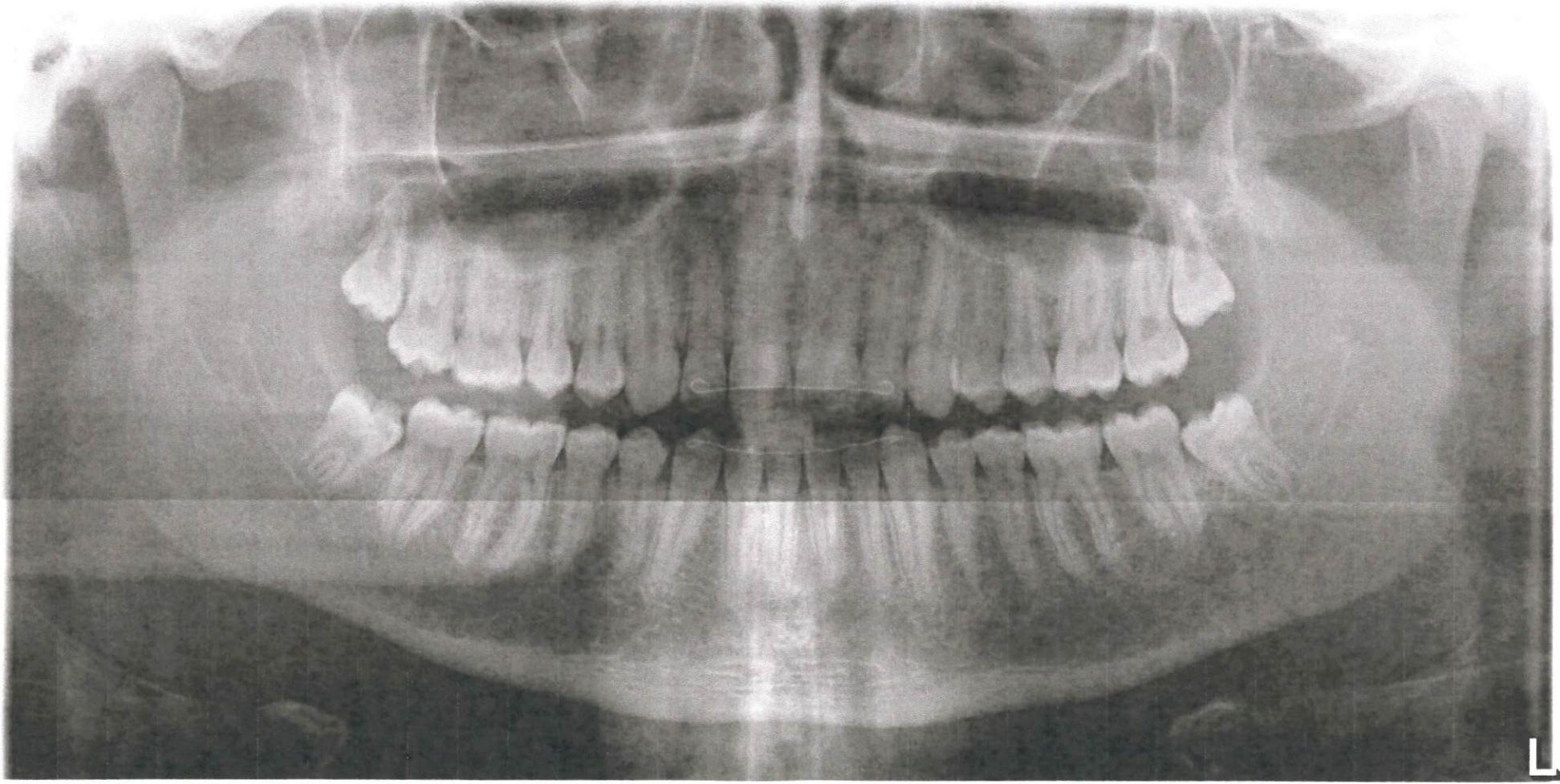
الفاكس: 05 22 22 03 57 - E-mail: www.cliniquerachidi.com

Benbrahim Anis  
31/03/2001

Centre dentaire val d'Anjou  
Service de Pediatrie dentaire  
Dr. N. OUARZANI  
20, Bd. Abdellah Ben Khattabi  
Casablanca - Tel: 0522 39 80 60/70  
centredentaire.dental@gmail.com

Fant L 06/07/2022





???