

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° 3026

N° W19-450722

Reins

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2096

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MADAME Naima

Date de naissance :

01-01-1954

Adresse :

Quartier Hens Sultan rue Gaid Ahmed
Résidence Williams 2 3ème étage n° 18 Casa

Tél. :

0654469023

Total des frais engagés :

669,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Agherbi Ahmed
Chirurgien Dentiste
19, rue 18 de mai 5
Bd. Oud Dahab
Casa. Tél. 0526 08 10 99

Date de consultation :

6-9-2019

Nom et prénom du malade :

MADAME WACHIA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Soin dentaire

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 :

Casa

Le :

19/9/2019

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	6/9/19	69,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/09/19	2,12	200DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 094015179
		G D6		COEFFICIENT DES TRAVAUX <u>D22</u> MONTANTS DES SOINS <u>400,00 DH</u> DEBUT D'EXECUTION <u>6-9-2019</u> FIN D'EXECUTION <u>19-9-2019</u>
	48	EXT	D16	
	Calad D22			
	quatre-cent			
	400,00 DH			
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

DOCTEUR AGHERBI AHMED
CHIRURGIEN DENTISTE

Bd.Oued Eddahab Rue 156 N°19 Jamila 5
Cité Djemaâ CASABLANCA
(En face du jardin Anoual)
Tél. : 05-26-88-16-93

الدكتور اغربي أحمد
طبيب جراحي للأسنان

شارع وادي الذهب الزنقة 156 الرقم 19 جميلة 5
قرية الجماعة (مقابل حديقة أنوال)
الدار البيضاء
الهاتف: 05-26-88-16-93

Casablanca, Le 06.04.19.الدار البيضاء في:

4660

Madame Hainig

S.V.

① Xenid 50 mg gr
1 gr 3 fois Li

2250

après.

S.V.

② 0 Mi 2 20 mg gelul
1 gelul ti 7j^{7g}

6910

③ Adavlg

Sadot

1 Sadot 26mg

Dr. Agherbi Ahmed
Chirurgien Dentiste
19, rue 156 damla 5
Bd. Oued Dahat
Casa Tél. 0526 87 093

le sanadi

A32110

Composition :

Oméprazole 20 mg

Excipients q.s.p. 1 gélule

Excipients à effet notoire : saccharose.

Tenir hors de la portée des enfants.

Indications, contre-indications, posologie : voir notice.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C et à l'abri de l'humidité.

AMM : 330/DMP/21

Omiz 20mg
7 gélules

6 118000 092414

Omiz®
Oméprazole
20 mg**7** Gélules
Voie orale**Omiz®**
Oméprazole**20 mg****7** Gélules
Voie orale**Microgranulés****xénid 50mg**
30 comprimés enrobés

6 118000 140511

50 ملغ**گزینید**
د کلو فناک**xénid 50mg**
diclofenac
30 comprimés enrobés**30 قرصا ملبسا**LOT: 4390
PER: 05/21
PPV: 46.60

مختبرات بیوکالینیک

RADIOLOGIE
BEN M'SIK - SIDI OTHMAN

Dr. SOUAD CHRAIBI
Dr. KHALID BENSOUDA
RADIOLOGUES



الفحص بالأشعة
ابن امسيك - سيدي عثمان
الدكتورة سعاد الشرايبي
الدكتور خالد بنسودة
إختصاصيان في الفحص بالأشعة

- I.R.M sur RDV
- SCANNER
- RADIOLOGIE GENERALE
- ECHOGRAPHIE-ECHO-DOPPLER COULEUR
- MAMMOGRAPHIE
- OSTEODENSITOMETRIE
- PANORAMIQUE DENTAIRE
- CONE - BEAM

Casablanca, le 12/09/2019

Facture N° 06683\2019

Nom patient : **MADANE NAIMA**

Examen(s) réalisé(s) : **RX PANORAMIQUE**

Montant : **200 DH**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

RADIOLOGIE
Ben M'Sick Sidi Othmane
9/21/22, Av. du 10 Mars Sidi Othmane
Tél : 05 22 37 67 05 / 08 08 37 05 83
Fax : 05 22 38 23 67



DOCTEUR AGHERBI AHMED

CHIRURGIEN DENTISTE

Bd. Oued Eddahab Rue 156 N°19 Jamila 5

Cité Djemaâ CASABLANCA

(En face du jardin Anoual)

Tél. : 05-26-88-16-93

الدكتور اغربي أحمد

طبيب جراحي للأسنان

شارع وادي الذهب الزنقة 156 الرقم 19 جميلة 5

قرية الجماعة (مقابل حديقة أنوال)

الدار البيضاء

الهاتف: 05-26-88-16-93

Casablanca, Le.....

10.09.19

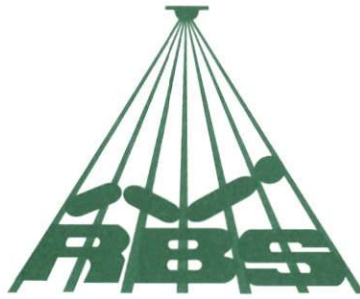
الدار البيضاء في:

Madaue. Naima.

Cliché panoramique
des 2 maxillaires

Dr. Agherbi Ahmed
Chirurgien - Dentiste
19, rue 156 Jamila 5
Bd. Oued Eddahab
Casa. Tél. 0526 88 16 93

RADIOLOGIE
Ben M'Sick Sidi Othmane
321/22, Av. du 10 Mars Sidi Othmane
Tél : 05 22 37 67 05 / 08 08 37 05 83
INP : 090000654



- I.R.M sur RDV
- SCANNER
- RADIOLOGIE GENERALE
- ECHOGRAPHIE-ECHO-DOPPLER COULEUR
- MAMMOGRAPHIE
- OSTEODENSITOMETRIE
- PANORAMIQUE DENTAIRE
- CONE - BEAM

Casablanca , le 12/09/2019

Médecin traitant : DR AGHERBI AHMED
Nom du patient : MADANE NAIMA
Examen réalisé : RX PANORAMIQUE

COMPTE RENDU

- Cliché réalisé en taille réelle.
- Structure osseuse homogène.
- Minéralisation osseuse normale.
- Les ATM sont d'aspect normal.
- Extractions dentaires multiples.
- Soins dentaires multiples.
- Absence de kyste péri-radriculaire notable.
- Perte de substance coronaire importante sur la 48.

Confraternellement
Docteur SOUAD CHRAIBI

RADIOLOGIE
Ben M'Sik Sidi Othmane
3/21/22, Av. du 10 Mars Sidi Othmane
Tél : 05 22 37 67 05 / 08 08 37 05 83
Fax : 090000654

