

# COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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

nos n° 8771

**Déclaration de Maladie**

N° P19- 0043767

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOURKIA Abdelghani

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :



## 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

N° W19-433302

ACWA

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : BOUKHA Abdelhami  
 Date de naissance : 06/04/1968  
 Adresse : 07, 08, 12 WAFIA AERONA  
 Tél. : 0661330819 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03.08.19  
 Nom et prénom du malade : Zoual Laïga Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Pathologie Dent  
 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 le : 16 / 08 / 19

Adhérent(e) : [Signature]

ACWA



# 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

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

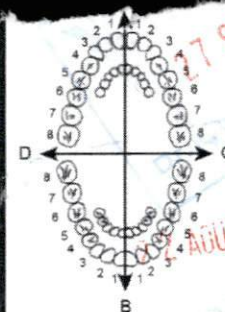
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05.09.19		200 DH
	28.08.19		200 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

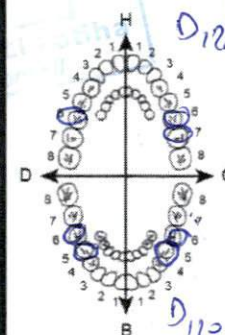
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21432052
00000000	00000000
00000000	00000000
35562411	11432953

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

25533412 Hantel Bas  
uphantel 25 35 46  
H5/H6 16 26 27

# DES TRAVAUX

MANQUE RX QUE LES 2 STELL EN PLACE  
MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT 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. GAIM Mohamed  
Chirurgien Dentiste  
Lot El Massira El Hassania, Rue  
N° 23 Oulfa - Casablanca  
Tel: 05 22 90 15 14

Dr. GAIM Mohamed  
Chirurgien Dentiste  
Lot El Massira El Hassania, Rue  
N° 23 Oulfa - Casablanca  
Tel: 05 22 90 15 14

### Fiche de Réclamation

Nom et prénom : ..... **Bourkia ABDELGHANI** .....  
Matricule : ..... **3621** .....  
Contact : .....

	N° FS	Date de Dépôt	Observation
1			
2			
3			
4			
5			

*Supplément  
de classe  
dent de Rx  
avant et après*

Partie réservée à la Mutuelle :

.....

.....

.....

### Fiche de Réclamation

Nom et prénom : .....  
Matricule : .....  
Contact : .....

	N° FS	Date de Dépôt	Observation
1			
2			
3			
4			
5			

Partie réservée à la Mutuelle :

.....



Dr. Gaim Mohamed  
Chirurgien Dentiste

Soins, prothèse,  
Blanchiment et Orthodontie,  
Implantologie



Casablanca, le: .....

د. كايم محمد  
طبيب جراحي للأسنان  
علاج، تعويض  
تقويم و تبييض الأسنان  
زراعة الأسنان

03/08/2019

**MME ZEROUAL LATIFA**

-Rx panoramique dentaire

Hopital Cheikh Khatoun Zaid  
Service Radiologie  
Tél : (+212) 022 90 34466  
E-mail : [www.hck.tekm.ma](mailto:www.hck.tekm.ma)

Dr. Gaim Mohamed  
Chirurgien Dentiste  
Lot El Massira El Hassania, Rue  
N° 23 - Oulfa - Casablanca  
Tél.: 05 22 90 15 14

Dr. Gaim Mohamed  
Chirurgien Dentiste

Soins, prothèse,  
Blanchiment et Orthodontie,  
Implantologie



د. كايم محمد  
طبيب جراحي للأسنان  
علاج، تعويض  
تقويم و تبييض الأسنان  
زراعة الأسنان

Casablanca, le: 04.09.12

Mme Zouhal Catige

Rx Panoramic Denture

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Service Radiologie  
Tél : (+212) 0529 00 44 66  
E-mail : [www.hck-fckm.ma](mailto:www.hck-fckm.ma)

Dr. GAIM Mohamed  
Chirurgien Dentiste  
Lot El Massira El Hassania, Rue  
N° 23 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 90 15 14

تجزئة المسيرة الحسنية زنقة 4 رقم 23 - الألفة - الدار البيضاء  
Lot. El Massira El Hassania Rue 4, N°23 - Oulfa Casablanca  
الهاتف: 05 22 90 15 14



Casablanca , le 05/09/2019

PATIENT : ZEROUAL Latifa

MEDECIN TRAITANT :

EXAMEN(S) REALISE(S) : **Panoramique Dentaire**

### PANORAMIQUE DENTAIRE

- Minéralisation normale de la mandibule sans lésion lytique, condensante ou mixte.
- Bases libres des sinus maxillaires.
- Respect des articulations temporo-mandibulaires.
- Absence de granulome apical.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr Yassine**

Dr. RACHID YASSINE  
Médecin Radiologue





Casablanca , le 28/08/2019

PATIENT : ZEROUAL Latifa

**PANORAMIQUE DENTAIRE**

- Denture de type adulte.
- Minéralisation normale de la mandibule sans lésion lytique, condensante ou mixte.
- Multiples secteurs édentés avec retrait de la crête alvéolaire et érosion régulière des rebords alvéolaires.
- Matériel prothétique et de restauration dentaire.
- Bases libres des sinus maxillaires.
- Respect des articulations temporo-mandibulaires.
- Absence de granulome apical.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **DR S. Berrada**

Dr. Souad BERRADA  
Spécialiste Radiologie



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 105 008 / 2019 du 28/08/2019

Nom patient : ZEROUAL LATIFA

Entrée 28/08/2019

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 28/08/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Panoramique dentaire	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	200,00
Total Frais Clinique				200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total
DEUX CENTS DIRHAMS	200,00

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	200,00	200,00	0,00

Ref Chq : 7448380 BMCI/

BBN Zib

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Service Radiologie  
Tél : (212) 05 29004466  
www.hckm.ma

10 OCT 2019

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 108 812 / 2019 du 05/09/2019

Nom patient : ZEROUAL LATIFA

Entrée 05/09/2019

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 05/09/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Panoramique dentaire	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	200,00
Total Frais Clinique				200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total
DEUX CENTS DIRHAMS	200,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			200,00		200,00	0,00

BPR 216

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Service Radiologie  
Tél: (+212) 05 29 00 44 66  
Fax: (+212) 05 29 00 44 66

Dr Gaim Mohamed

Chirurgien Dentiste

Casablanca Le :04/09/19

## Facture N° :19198

Je soussigne Dr GAIM MOHAMED avoir reçu de la part du patient(e) ZEROUAL LATIFA montant de 8000.00DHS(Huit Mille Dirhams.) pour la réalisation de :

-Stellite Haut et Bas Remplaçant

LesDents35.36.45.46.16.26.27

8000.00DHS

ICE :001537694000008

If : 18725802

27 SEP. 2019

maupne Rx panor après  
avec 2 Stell en Bouche

10 OCT, 2019

D325

Signature:

Lot El Massira El Hassania Rue 4 Nr° 23 Oulfa Casablanca

Tel : 0522901514