

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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° W19-422965

CA

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

4755

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06875 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAOUZ Mustapha

Date de naissance : 1966

Adresse :

Tél. : 0661429239 Total des frais engagés : 1450 + 13530 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Najji ACHEHBOUINE  
Chirurgien Dentiste - Stomatologiste  
188, Bd. Oued Sbou Grouse (D)  
El Quila - Casablanca  
Tél. 05 22 91 17 32

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : RAOUZ Mustapha Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Soins dentaires

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) :

### 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
	26/08/2015	135,30

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX


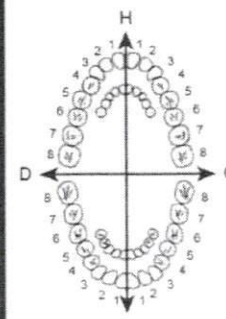
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 : <input type="text"/>	
	46	Ep	26	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text" value="254"/>	
	38	86	235		
			Soins gingivales	236	MONTANTS DES SOINS <input type="text" value="1450, dln"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text" value="2"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text" value="26.08.19"/>
	O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Najji ACQUARONE  
Chirurgien Dentiste - Stomatologiste  
119, Bd. Queiroz - Casablanca  
El Oulfa - Casablanca  
Tel: 05 22 91 17 32

Dr. Najji ACHEHBOUNE

CHIRURGIEN DENTISTE  
STOMATOLOGISTE

Diplômé de l'Académie de Médecine  
de SOFIA

188, Bd Oued Sbou Groupe (D)  
El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 91 17 32

الدكتور ناجي أشهبون

طبيب جراح للأسنان  
خريج أكاديمية الطب  
بصوفيا

188، شارع وادي سبو مجموعة (د)  
الألفة - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 91 17 32

Casablanca, le 26-08-19

مذكرتي بروتوكول

79,90  
BPV: 79DH90  
PER: 04/21  
LOT: I846

SURGAM 200MG  
CP SEC B20  
P.P.V: 55DH40  
LOT: 6NM192F  
PER: 10/2022  
6 118000 060857

135,30

صيدلية حكي الويام  
PHARMACIE HAY EL WIAM  
188, Bd. Oued Sbou Groupe (D) El Oulfa - Casa  
Tél: 05 22 91 17 32 Fax: 05 22 91 56 64

→ Bisphénol 3 SV  
3 x 3

55,60  
→ Surgam SV  
3 x 3  
Su milieu de repas.

Dr. Najji ACHEHBOUNE  
Chirurgien Dentiste - Stomatologiste  
188, Bd. Oued Sbou Groupe (D)  
El Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 91 17 32

**Dr. Najji ACHEHBOUNE**

**CHIRURGIEN DENTISTE  
STOMATOLOGISTE**

Diplômé de l'Académie de Médecine  
de SOFIA

188, Bd Oued Sbou Groupe (D)  
El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 91 17 32

**الدكتور ناجي أشهبون**

**طبيب جراح للأسنان  
خريج أكاديمية الطب  
بصوفيا**

188، شارع وادي سبو مجموعة (د)  
الألفة - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 91 17 32

Casablanca, le 26.08.19

Nom Adhérent : Raouf Nestor  
(Beneficiaire)

à : 6 Soins dentaires

2480, dh (Mille quatre cent quatre-vingts  
dh)