

# 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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0006117

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7020 Société : pec

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BATTASSA

Date de naissance : 17/02/23

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Zoubir BASSRI  
Médecin Dentiste  
Ed. Nabliques N° 113, 1er Etage  
Hay Al Qods - Bernoussi  
0622 73 87 87 - Casablanca

Date de consultation : 28/07/23

Nom et prénom du malade : BATASSA HIRATALLAH

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Soins + prothèse 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28/07/23

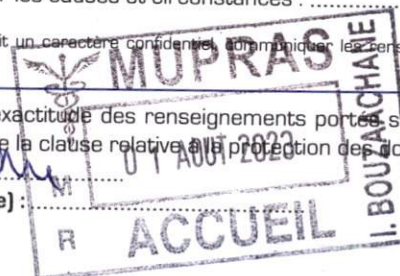
## Adresses Mails utiles

- 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

Autorisation CNDR N° : A-A-215/2019





# 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

## 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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

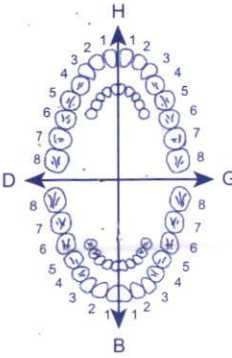
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

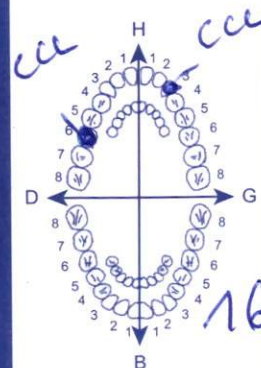
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	16	TR + old Dgr avec Tenu + Rotulor	COEFFICIENT DES TRAVAUX 33	212 + Dgr
	22	old 3 facs = D15	MONTANT DES SOINS 33	6000
	23	TR + old avec Amorce Rotulor	DEBUT D'EXECUTION	21/7/83
	24	25 26 27 = old = D40	FIN D'EXECUTION	
	37	36 31 34 = old = D40		
	47	46 = old = D40		
	17	old (3 facs) = D15		
	216	numérique 26 x		

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



2. Couronne  
ceramique - ceramique  
16-23 = D40 x 2

COEFFICIENT DES TRAVAUX	D400
MONTANTS DES SOINS	8000,00
DATE DU DEVIS	25/7/83
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PAYSAN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Zoubir BASSIRI  
Médecin Dentiste  
Bd. Naoual N° 43, 1er Etage  
Casablanca  
Tél : 0522 73 61 11

**Dr Zoubir BASSIRI**

Médecin Dentiste

Bernoussi, Casablanca

Casablanca, le : 15/9/23

## **FACTURE MUPRAS N° 543/23**

- ✓ **Nom de l'adhérent :** BATASSA SALAH
- ✓ **Nom du malade :** BATASSA HIBATALLAH
- ✓ **Prestations :** Soins et Prothèses dentaires
- ✓ **Compte bancaire :** SGMB –

022780000134000502104174 - Agence Driss 1<sup>er</sup> -Casa

- ✓ **Honoraires :** 11.515,50 DH

(onze mille cinq cent-quinze DH,  
cinquante centimes).

Signé :

  
**Docteur Zoubir BASSIRI**  
Médecin Dentiste  
Bd. Nablouss N° 113, 1<sup>er</sup> Etage  
Hay Al Qods - Bernoussi  
Tél : 0622 73 87 87 - Casablanca



**Adresse :** 113, Avenue Nablousse, Hay Elqods Bernoussi, Casablanca

**Tél-FAX :** 0522-73-87-87 **Email :** zoubirbassiri70@gmail.com

**ICE :** 001615041000049

**IF :** 53010882

**Patente :** 31634997



470273



Ministère de l'Économie  
et des Affaires Sociales  
de Royauté Maroc

Le 9 août 2023

DR. BASSIRI ZOUBIR.  
RUE H N 113 1ER ETAGE HAY EL QODS BERNOUSSI  
CASA, 20000  
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE  
Identifiant adhérent : 017020\_1980-01-07\_SALAH  
N/REF : 20232210029833  
Adhérent : BATASSA SALAH

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de HIBA TALLAH BATASSA.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 11813.50 MAD
- Restant à charge adhérent : 1279.50 MAD

Validité de prise en charge : du 09-08-2023 au 09-11-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah, 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage, Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à HIBA TALLAH BATASSA.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

#### CONDITIONS ET DÉTAILS :

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes médicales des praticiens,
  - ✓ Du formulaire de justification des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail des médicaments, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter le NIF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.



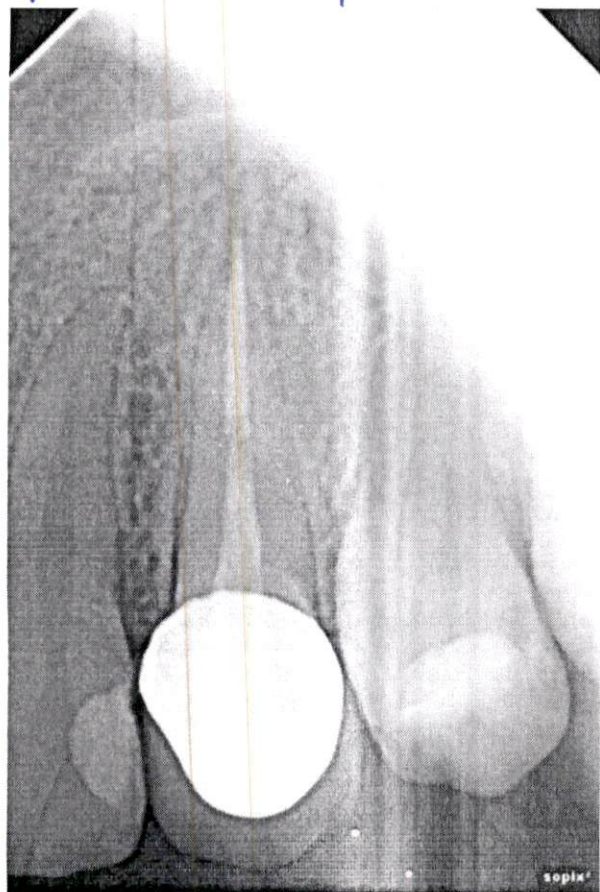
01/05

Dr Zoubir Bassiri

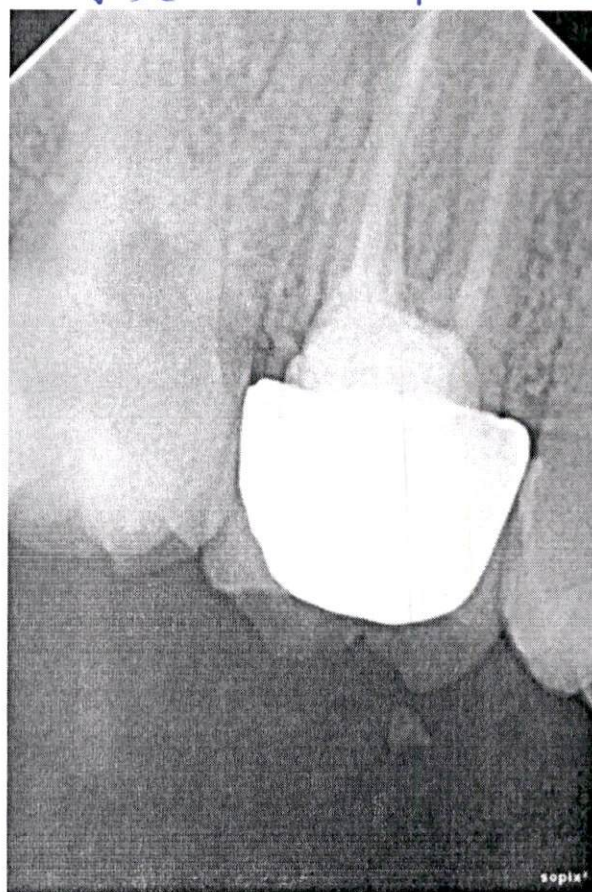
HIBATALLAH BATASSA

Docteur Zoubir BASSIRI  
Médecin Dentiste  
Bd. Nabloussa N° 113, 1er Etage  
Hay Al Qods - Bernoussi  
Tél : 0522 73 87 87 - Casablanca

- Rx. c.c.c/23



- Rx. c.c.c./16





- Rx après TR/16



- Rx. après obt. avec Anuage  
Radicul



- Rx. après TR/23



- Rx. après obt. avec Anuage  
Radiculon / 23



**Docteur Zoubir BASSIRI**

*Médecin Dentiste*  
Bd. Nabloues N° 113, 1er Etage  
Hay Al Qods - Bernoussi  
Tél : 0622 73 87 87 - Casablanca

- Rx préopératoire /16



- Rx préopératoire /23

