

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

## 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

M23- N° 0042788

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3294

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAJEM AHMED

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : HAY LAALOU Rue 16 no. 8 C.D. CASABLANCA

Tél. : 0632098767

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. DERBANI Chouaib  
Chirurgien Dentiste  
65, Bd DAKHLA, Jamila 3-C-D  
Casablanca-Tél: 05 22 55 08 21  
ICE: 00 18 23 98 0000 22

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/04/2021

Nom et prénom du malade : NAJEM AHMED

Age : 72 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Carab...

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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.

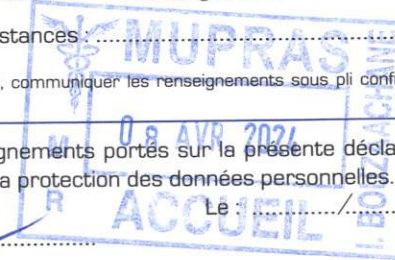
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

PR4FR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP 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
	04-06-24	T= 70,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/09/24	Rx langue	200 dh

# AUXILIAIRES MEDICAUX

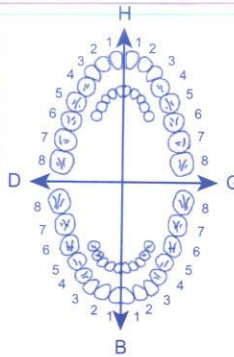
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

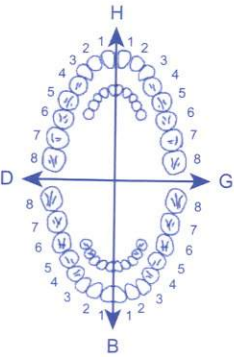
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
	ob de	2024	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
	H	25533412	21433552										
	D	00000000	00000000										
	G	00000000	00000000										
	B	35533411	11433553										
	(Création, remont, adjonction)												
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession												

INP.: 094015278

COEFFICIENT DES TRAVAUX

25

MONTANTS DES SOINS

2000 dh

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



## Dr. DERBANI CHOUAIB

- Médecin Chirurgien Dentiste
- Certificat D'études Supérieures  
d'Orthodontie et Orthopédie Faciale
- Adultes et enfants

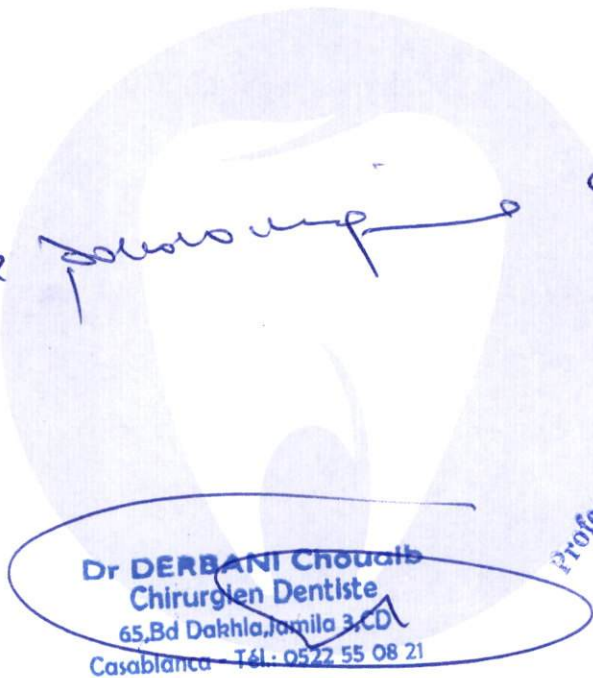
## الدكتور درباني شعيب

- طبيب جراح للأسنان
- دبلوم الدراسات العليا
- في تقويم إعوجاج الأسنان
- الكبار والصغار

Le: 06/04/2019

## Ordonnance

Nom du Patient : WATEJ Ahmed



Professeur Amina GHARBI  
Radiologie 2 Mars - Souma  
INPE: 091036178

65, Boulevard Dakhla, Jamila 3, Cité Djamaâ - Casablanca  
65 شارع الداخلة - جميلة 3 قرية الجماعة - الدار البيضاء



05 22 55 08 21





Casablanca, le 04/04/2024

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.  
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

**FACTURE 002739/2024**

Nom patient : NAJEM AHMED

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

Montant : 200 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**DEUX CENTS DIRHAMS**

Professeur Amina GHARBI  
Radiologie 2 Mars - Souna  
INPE : 091036178

# RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L

Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie

# الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie



Casablanca, le 04/04/2024  
Mr NAJEM AHMED

## RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE (CONE BEAM)

- Manque de la dent 35 et 16.
- Matériel de traitement dentaire en place.
- Parodontopathie.
- Opacité au niveau du fond des deux sinus maxillaires.
- Absence d'anomalie osseuse.
- Les deux ATM sont d'aspect normal.

Pr GHARBI A.

Avec mes amicales salutations.

Professeur Amina GHARBI  
Radiologie 2 Mars - Souna  
INPE : 091036178

Radiologie 2 Mars - Souna  
532, Bd. 2 Mars - Casablanca  
Tél : +212 522 800 600  
+212 522 800 111

• IRM 1,5 T

• SCANNER MULTIBARETTES

• ÉCHOGRAPHIE

• ECHO-DOPPLER

• ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D

• MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE

• SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE

• PANORAMIQUE

• TELERADIO NUMÉRISÉE

• CONE-BEAM

• RADIOLOGIE NUMÉRISÉE

• RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE

• OSTÉODENSITOMÉTRIE

• RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.  
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)

• RADIO-PHOTO

# Dr. DERBANI CHOUAIB

- Médecin Chirurgien Dentiste
- Certificat D'études Supérieurs
- d'Orthodontie et Orthopédie Faciale
- Adultes et enfants

## الدكتور درباني شعيب

- طبيب جراح للأسنان
- دبلوم الدراسات العليا
- في تقويم إعوجاج الأسنان
- الكبار والصغار

Lé: 04.04.2014

## Ordonnance

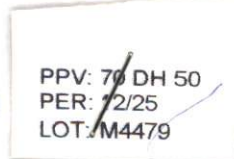
Nom du Patient : Mazen Ahmed

70,50

Q - Bispirazole 1cp  
1cp 2 fois



T = 70,50



Dr DERBANI Chouaib  
Chirurgien Dentiste  
65, Bd Dakhla, Jamila 3, CD  
Casablanca - Tél.: 0522 55 08 21

65, Boulevard Dakhla, Jamila 3, Cité Djamaâ - Casablanca  
65 شارع الداخلة - جميلة 3 قرية الجماعة - الدار البيضاء

☎ 05 22 55 08 21