

## 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 - 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° W21-771864

150506

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM

Matricule : 3331 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : ABDELMAJID

Nom & Prénom : DAKIR

Date de naissance : 05/06/60

Adresse : 72 1 ETG LOT BLAD CHAMA EL OULFA - CASA

Tél. : 066139420 Total des frais engagés : 801,20 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : DAKIR AbdelMAJID Age : 59

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 : CASABLANCA Le : 15/06/2019

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
PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM S. GUERRAOUI D. 1. 24.10.00H	14/02/2023	77.200H

# 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 :

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	INP : 004168786										
	44 47	Ext x 2	D10L	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/></p> <p>MONTANTS DES SOINS <input type="text"/></p> <p>DEBUT D'EXECUTION 14.02.2023</p> <p>FIN D'EXECUTION 15.02.2023</p>										
		const	C3											
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table> <p>B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/></p> <p>MONTANTS DES SOINS <input type="text"/></p> <p>DATE DU DEVIS <input type="text"/></p> <p>DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/></p>
H	G													
25533412	21433552													
00000000	00000000													
00000000	00000000													
35533411	11433553													

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 4  
N° 23 Oulfa - Casablanca  
Tel: 05 22 90 15 14

Dr. Gaim Mohamed  
Chirurgien Dentiste

Soins, prothèse,  
Blanchiment et Orthodontie,  
Implantologie



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

Casablanca, le: 15.02.23

M. DAKIR ABDELNAJID

PPV : 55,00 DH  
LOT : 650864  
PER : 10/24

55,00

① Amoxicil 15



100 x 2/11 8dr 7j-

22.20

② codolpn



100 x 3/11 8dr 5j-

4, Résidence Annaim Oulfa  
Tél.: 922.69.43.09 - Casablanca

PHARMACIE ANNAIM  
Sihab  
Dac  
4, Résidence  
Tél.: 922.69.43.09  
PPV : 22 DH 20  
PER : 10 / 24  
LOT : L 3682

T: 77.20 9H

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

Dr. Gaim Mohamed  
Chirurgien Dentiste

Soins, prothèse,  
Blanchiment et Orthodontie,  
Implantologie



د. كايم محمد  
طبيب جراحى للأسنان

علاج، تعويض  
تقويم و تبييض الأسنان  
زراعة الأسنان

Casablanca, le: 14.01.23

Mr. DAKIR ABDELNAJID

24,00

① Cat. fl. Son

1.08 x 3/11 gds 5,



LOT: M22114  
EXP: AOU 2025  
PPV: 24,00 DH

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM  
Sihem EL KARAOUI  
Dentiste  
4, Résidence El Annaim Oulfa  
Tél.: 022.89.48.09 - Casablanca

T: 24,00 DH

Dr. GAIM Mohamed  
Chirurgien Dentiste  
Lot. El Massira El Hassania, Rue 4  
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



**Dr. Gaim Mohamed**

**Chirurgien Dentiste**

Lot. El Massira El Hassania Rue 4 N°23 Oulfa CASABLANCA

## **Facture 2023037**

**Realisée le 15/02/2023**

**Je soussigne Dr. GAIM MOHAMED avoir reçu de la part  
du patient(e) DAKIR ABDELMAJID Montant de 700. 00  
DHS (SEPT CENT DHS ) réalisation de :**

Désignation	Prix
CONSULTATION	200,00
EXTRACTION 47,44	500,00
<b>TOTAL</b>	<b>700,00</b>

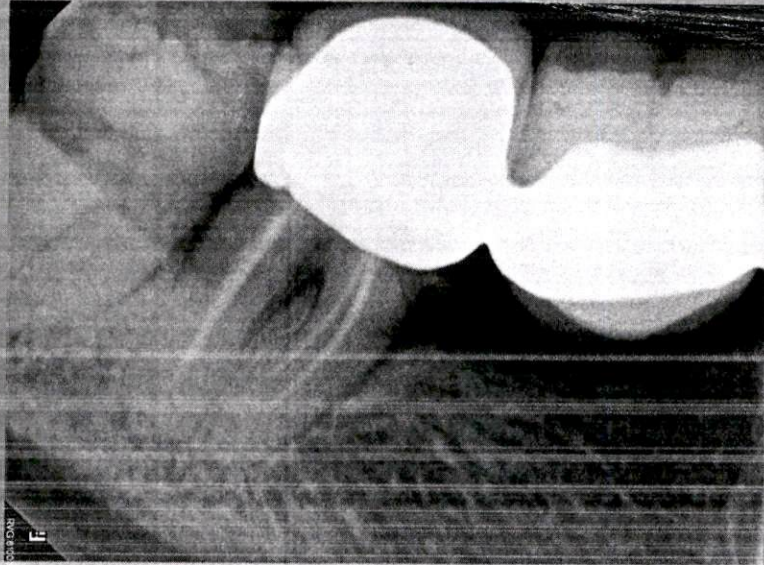
**Signature:**

**Dr. GAIM Mohamed**  
Chirurgien Dentiste  
Lot. El Massira El Hassania, Rue 4  
N° 23 Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 90 15 14

Lot El Massira El Hassania Rue 4 Nr° 23 Oulfa Casablanca Tel : 0522901514  
ICE : 001537694000008 / IF : 18725802

Dr GAIM MOHAMMED

DAKIR ABDELMAJID 14/02/2023 11:17:53#18



STYON  
F

Dr. GAIM MOHAMMED  
Chirurgien Dentiste  
Lot El Massira El Hassania  
N° 23 • Boule El Hassania  
Tél: 05 22 50 15 14

KODAK Dc 3 11 11 11  
DNI 5 / 6 12 26 0  
Lin