

## 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

- Reclamation : 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° W19-567565

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Najib EL OMARI**  
Ex Médecin Colonel  
Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale  
Ex Médecin Chef de Service Oncogérontologie

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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) :

17/05/21

17/05/21

17/05/21



# 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
15/02/20	Ex	150	200 DH	Dr. Najib EL OMARI Ex Médecin Colonel Ex Chef de Santé Navale Marine Royale Ex Médecin Chef de Service Oxygénothérapie Ex Médecin Hyperbare H.M.L.M.V - Rabat - INPE : 101 104 784

# 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
CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL Dr. SBIHI - Dr. DINIA Dr. BENJELLOUN Dr. KABBAL	27/05/20	DESSC35 + CHARNIERE	320 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

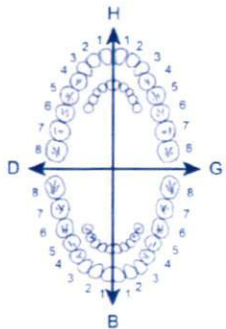
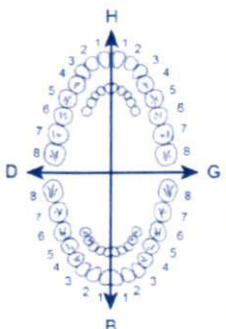
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			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. NAJIB EL OMARI**

Médecine Générale

**الدكتور : حبيب العمري**

الطب العام

Médecin colonel retraité  
Ancien Médecin chef du service  
Oxygénothérapie Hyperbare  
Hôpital Militaire d'Instruction Med V Rabat  
Ancien Médecin Chef de la Marine Royale

طبيب كولونيل متقاعد  
رئيس مصلحة العلاج بالأكسجين  
تحت الضغط بالمستشفى العسكري  
الدراسي محمد الخامس بالرباط سابقا  
طبيب رئيسي للبحرية الملكية سابقا

INPE : 101 104 784

## Ordonnance

وصفة طبية

Rabat le : 17/05/2021 الرباط :

M<sup>me</sup> MAMRI Zoubida

RX de bon de charge DE SEZE  
Profet or Fale + Choumure en charge  
de (Dr Choumure Dargala + Benhadi)

CABINET DE RADIOLOGIE  
DE AGDAL  
Dr. S. - Dr. DINIA  
Dr. BENJELLOUN  
Dr. KABBAJ

**Dr. Najib EL OMARI**  
Ex Médecin Colonel  
Ex Médecin Chef de Santé Navale - Marine Royale  
Ex Médecin Chef de Service Oxygénothérapie  
Hyperbare  
H.M.I.M V - Rabat -  
INPE : 101 104 784

# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

82 bis, Av. des Nations Unies - Angle rue Ibn Hanbal  
Tél. : 0537.67.49.49 (Lignes groupées) Fax : 0537.67.54.07

Patente 25705022 IF 233035 CNSS 2033976

ICE 001615064000010

**Rabat - Agdal**

## F A C T U R E

Numero:E00774

Rabat 17/05/2021

Nom patient	Date examens
MAMRI Zoubida	17/05/2021

Examen(s) Réalisé(s)	Prix Dhs
DE SEZE+PROFIL+CHARNIERE	320,00
<b>TOTAL</b>	<b>320,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de:

TROIS CENT VINGT DIRHAMS

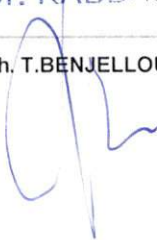
**CABINET DE RADIOLOGIE  
DE L'AGDAL**

Dr. SBIHI - Dr. DINIA

Dr. BENJELLOUN

Dr. KABBAJ

Dr A.SBIHI - Dr A.DINIA - Dr Gh. T.BENJELLOUN - Dr O.KABBAJ





# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA

Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ - Dr Leïla SBIHI - Dr Sarrah SEDRATI

Rabat, le 17/05/2021

Mme MAMRI Zoubida (née le 22/08/1945)

Examen demandé par : Dr N. EL OMARI

## GRAND CLICHE DE DEBROUILLAGE DE de SEZE (CLICHE DORSO-LOMBO- PELVI-FEMORAL DE FACE EN POSTERO-ANTERIEURE ET EN POSITION DEBOUT) ET RACHIS LOMBO-SACRE DE PROFIL + CHARNIERE LOMBO- SACREE DE PROFIL

- La tête fémorale droite est plus bas située que la gauche de 11 mm.
- Les articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales sont normales.
- Scoliose lombaire à convexité gauche.
- Hyperlordose lombaire.
- Lombarthrose étagée avec ostéophytose corporéale et pincement des disques intervertébraux.
- Absence d'anomalie des parties molles péri-rachidiennes.
- Calcification de l'aorte abdominale.

Cabinet de Radiologie de l'Agdal  
82 Bis Av. des Nations Unies Angé  
Rue Ibn Hanbal Agdal Rabat  
Tél 0537 67 49 49-Fax 0537 67 54 07

AD/SA

# **CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL**

**Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA**

**Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ - Dr Leïla SBIHI - Dr Sarrah SEDRATI**

Rabat le 30/04/2021

## **D E V I S**

**Mme MAMRI Zoubida**

**Examen demandé par Dr N. EL OMARI**

**Rx de DE SEZE DE FACE ET DE PROFIL : 320 DHS**

**ARRETE LE PRESENT DEVIS A LA SOMME DE TROIS CENT VINGT DIRHAMS ( 320 DHS)**

**Cabinet de Radiologie de l'Agdal**  
82 Bis Av. des Nations Unies Angle  
Rue Ibn Hanouja Agdal - Rabat  
Tél.: 0537 67 49 49 - Fax: 0537 67 54 07