

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 - 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

M22- 0034130

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01981 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Farah Youssef

Date de naissance : 27.10.58

Adresse : 19, Rue Hassan Ali bay, Tanger

Tél. : 0664071509 Total des frais engagés : 250,00 + 22,2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ABDELATIF NAJJ
Chirurgie Maxillo-faciale Stomatologie
Imm Almoine 3, Appt 11
Av. Abdou Mouminé
19.02.10.1

Date de consultation : 13/02/2023

Nom et prénom du malade : Mr Farah Youssef Age : 63

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

Nature de la maladie : SADAM

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 : Tanger Le : 13/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
13/02/23	س	س	23000	<p>Dr ABDEL LATIF NAU Chirurgie Maxillo-faciale Stomatologie Imm Almoine 3, Appt 11 Avenue el Youssefi Tél: 39 32 16 13</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur

Date

Montant de la Facture

13-02-23

22,200

INPE:

162048144

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

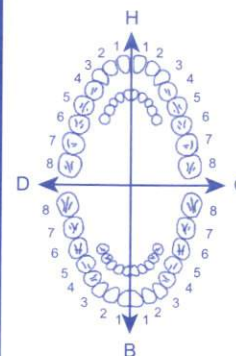
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

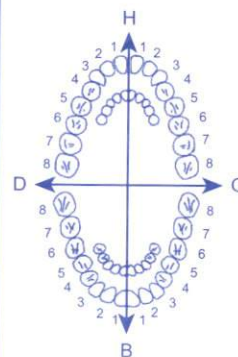
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Abdellatif Naji

Médecin Spécialiste en Stomatologie

Chirurgie Maxillo-Faciale

Chirurgie Esthétique du visage

Lauréat de la faculté de médecine de casablanca
DIU de Chirurgie Orthognatique, faculté de médecine de Lyon
DU des Techniques d'injection de toxine botulique
et de Produits de comblement, faculté de Montpellier
DU de Perfectionnement en Chirurgie Cutanée
Oncologique, faculté de Médecine Paris V
DIU de chirurgie pré et péri implantaire orale, faculté
de Médecine Paris V
Ancien interne à l'hôpital Henri Becquerel de Rouen
Ancien médecin de l'hôpital alkortobi de tanger



الدكتور عبداللطيف ناجي

طبيب اختصاصي في جراحة الوجه، الفك و الفم

الجراحة التجميلية و التجميلية للوجه

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم الجراحة التجميلية للفك من جامعة ليون

دبلوم التجميل من جامعة مونتيلي

دبلوم جراحة الأورام من جامعة باريس

دبلوم زراعة الأسنان من جامعة باريس

طبيب سابق بمستشفى هنري بكرول بروان

طبيب سابق بمستشفى القرطبي بطنجة

Tanger le 13/02/2023



off Fawad Hade

22/20

codobpaxx ep

1 cp x 3/1 rdl 08/1



Dr ABD ELLATIF NAJI
Chirurgie Maxillo-Faciale Stomatologie
Immi Almo... pha 3, Appt 11
Av Abde... nane el Youssefi
T... 39 32 16 13

INPE



091143933

عمارة المصطفى 3، شارع عبدالرحمان اليوسفي (قرب مصحة السلام) الطابق الرابع الشقة 11، طنجة

Imm. Al Mustapha 3, Av. Abderrahmane El Youssefi (pres de Clinique Assalam) 4^{ème} Etage, App 11, Tanger

05 39 32 16 13 / Urgence : 06 63 06 38 12 • naji-abdellatif@hotmail.com • 06 63 06 38 12 / مستجلات : 05 39 32 16 13