

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## entaire :

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

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  
Tél : 05 22 22 78 18 - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

RID

Accord

## Déclaration de Maladie : N° P19-0019720

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1569 Société : 15313

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Soufi Mohammed Date de naissance :

Adresse : Jamila 5 Rue 29 n° 27 C.D. Casa

Tél : 05 22 57 86 22 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AMMI Mohammed  
Chirurgien Dentiste  
Bloc Farid 101 N° 11 1er Etage  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 40 11 34 18

Date de consultation : 31/03/2019

Nom et prénom du malade : El Rhomach Fatima Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : 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 : ACCUEIL

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

MUPRAS

06 JAN. 2020

ACCUEIL



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

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

Dr. ANAMI Mohamed  
Chirurgien Dentiste  
Bloc Farid 102, n°31, 1er Etage  
Sidi Bernoussi, Casablanca

ACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU  
Bloc Farid 102 N° 31 1er Etage  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 40 11 34 18

Fell: 05 40 11 34 18

EL RHOMACH  
Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 30/12/2019 الدار البيضاء في

ORDONNANCE

Nme EL Rhomach Fatima.

Rx panoramique avant réalisation.

Dr. AMMI Mohammed  
Chirurgien Dentiste  
Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 40 11 34 18

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE  
Av. 10 Mars (Place de la Préfecture)  
Sidi Othmane - Casablanca  
Tél.: 0522 55 45 45 - Fax: 05 40 11 34 18

بلوك فريد 102 رقم 31 الطابق الأول سيدي البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 40 11 34 18

Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage Sidi Bernoussi - Casa - Tél : 05 40 11 34 18

Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 30/12/2019 الدار البيضاء في

ORDONNANCE

me et Rhomach Fatima.

Rx panoramique après réalisation.

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE  
Av. 10 Mars (Place de la Préfecture)  
Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. 0522 51 11 49 - Fax 0522 51 11 49

Dr. AMMI Mohammed  
Chirurgien Dentiste  
Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 40 11 34 18

بلوك فريد 102 رقم 31 الطابق الأول سيدي البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 40 11 34 18

Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage Sidi Bernoussi - Casa - Tél : 05 40 11 34 18

Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 28/9/19 ..... الدار البيضاء في:

ORDONNANCE

FACTURE

J'ai soussigné d'Anni Ned avoir réalisé à Mme  
el Rhomach Fatima une PAT Haut et Bas

Honoraire : 5000,00 DH.

ICE: 001562361000001

If: 18737848

Dr. AMMI Mohammed  
Chirurgien Dentiste  
Bloc Farid 102 N° 31 1er Etage  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 40 11 34 18

بلوك فريد 102 رقم 31 الطابق الأول سيدي البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 40 11 34 18

Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage Sidi Bernoussi - Casa - Tél : 05 40 11 34 18



# RSO

## مركز الفحص بالأشعة سيدي عثمان RADIOLOGIE SIDI OTHMANE



090000845

**Dr. Jamal HAROUCH**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Ancien Praticien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

**Dr. M. Jalil KOUHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور جمال الهاروش

خريج كلية الطب بمونبيلي  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرانس

الدكتور محمد جليل كوهن

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 30/12/2019

### FACTURE

Facture N°57594/2019

Nom et Prénom : EL RHOMACH FATIMA

Examen(s) réalisé(s) :	
<b>RX PANORAMIQUE AVANT ET APRES PROTHESE</b>	
<b>500 DH</b>	
-----	
<b>500 DH</b>	
<b>TOTAL :</b>	<b>500 DH</b>

Soit un montant total T.T.C de :500 DH  
Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**CINQ CENTS DH**

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE  
Av. 10 Mars, place de la Préfecture  
Sidi Othmane - Casablanca  
Tél.: 0522.59.49.49 - Fax: 0522.59.49.49

شارع 10 مارس، ساحة عمالة سيدي عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.59.49.49 / 05.22.59.48.48 : الفاكس : 05.22.59.48.48  
Av. 10 mars, place de la préfecture - Sidi Othmane - Casablanca - Tél. : 05.22.59.48.48 / 05.22.59.49.49 - Fax : 05.22.59.48.48

IF : 2821070 - Patente : 32723872 - CNSS : 6350376 - ICE : 001754813000087

Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 16/9/19 ..... الدار البيضاء في:

ORDONNANCE

Notif d'avoir réalisé la prothèse

Je soussigné D'AMMI N<sup>ed</sup> que M<sup>me</sup>  
El Rhomach Fatima veut changer sa  
prothèse à cause des douleurs qu'elle  
subit au niveau de la gencive enflammée

19 SEP. 2019

Dr. AMMI Mohammed  
Chirurgien Dentiste  
Bloc Farid 102 N° 31, 1<sup>er</sup> Etage  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 40 11 34 18

بلوك فريد 102 رقم 31 الطابق الأول سيدي البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 40 11 34 18

Bloc Farid 102 N° 31, 1<sup>er</sup> Etage Sidi Bernoussi - Casa - Tél : 05 40 11 34 18

# RSO

## مركز الفحص بالأشعة سيدي عثمان RADIOLOGIE SIDI OTHMANE



**Dr. Jamal HAROUCH**

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ancien. Particien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

**Dr. M. Jalil KOUHEN**

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور جمال الهاروش

خريج كلية الطب بمونبولي. فرنسا  
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرانس

الدكتور محمد جليل كوهن

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca le: 30/12/2019

Patient : EL RHOMACH FATIMA

Prescripteur : DR AMMI MOHAMED

### RX PANORAMIQUE

**Examen réalisé sur appareil Cone beam Sirona 3D**

Examen réalisé sans et avec prothèse radiotransparente.

Edentation totale.

Absence de lésion osseuse focale.

Intégrité des canaux dentaires.

ATM en place, d'aspect normal.

DR KOUHEN MED JALIL



شارع 10 مارس، ساحة عمالة سيدي عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.59.49.49 / 05.22.59.48.48 - الفاكس : 05.22.59.48.48  
Av. 10 mars, place de la préfecture - Sidi Othmane - Casablanca - Tél. : 05.22.59.48.48 / 05.22.59.49.49 - Fax : 05.22.59.48.48

IF : 2821070 - Patente : 32723872 - CNSS : 6350376 - ICE : 001754813000087