

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

la exp est avec demande pec n°19-SM 273

N° W19-51240, D/Rén 5

ND = 17.368

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5113

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EZZAHAR YOUSSEF

Date de naissance : 22/01/1966

Adresse : 153, bd Oued Eddahab, Janub, Casablanca

Tél. : 0522-91-2783

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EZZAHAR YOUSSEF

Age : 54

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Conjoint  Enfant

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

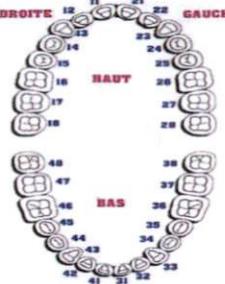
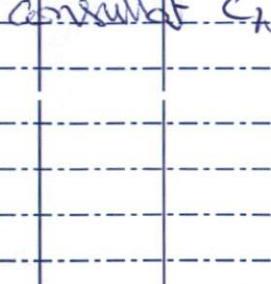
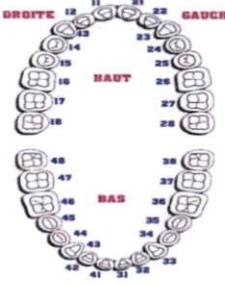
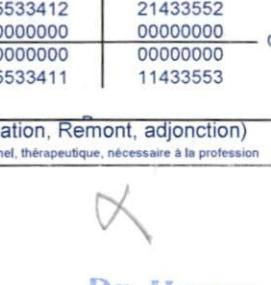
 MUPRAS 16 JAN. 2020 ACCUEIL

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des soins
		consultat C.H			
					Montant des soins 100DH
					Début d'exécution
					Fin d'exécution
ODF Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
		D	H	G	Montant des soins
25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553				Date du devis
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession					Fin de
<p style="text-align: center;"></p> <p><b>Dr. Hanane BOUZID</b> Chirurgien Dentiste Orthodontiste 22, Bd EL Qods, Res JET CENTER 4e Etage, Bât M1 - Casablanca Tél: 0522 87 47 38 Email: bali.hana79@gmail.com</p>					
VOLET ADHERENT	NOM :				Mle
DECLARATION N°	W19-404039				
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes			
<p><b>Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois</b></p> <p>Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle</p>					



W19-404039

DATE DE DEPOT

...../201.....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle			
Nom & Prénom <b>EZZAHAF KENZA</b>					
Fonction <b>Agent de vente</b>	Phones <b>2783</b>				
Mail <b>ezzahaf.royalairmaroc.com</b>					
MEDECIN		Prénom du patient <b>EZZAHAF KENZA</b>			
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input checked="" type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age		
Nature de la maladie		Date 1ère visite			
consultat ODF.		28.12.18			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances					
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires			
consultat C.H	C.H	100DH			
PHARMACIE		Date			
Montant de la facture					
ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES		Date			
Désignation des Coefficients <b>28112115</b>	Montant détaillé des Honoraires <b>400.00</b>				
re paro + 666					
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date			
AM	PC	IM	IV	Nombre	Montant détaillé des Honoraires

Dr. Hanane BOUZID  
Chirurgien Dentiste  
Orthodontiste  
22 Bd EL Qods, Res JET CENTER  
4e Etage, Bât M1 - Casablanca  
Tél: 0522 87 47 38  
Email: bali.hana79@gmail.com

Dr. Fathallah Mohamed Arzine  
Spécialiste en Radiologie  
Boulevard al Qods, Lotissement  
Ouled Taleb N° 697 Air check  
Casablanca Tél : 0522 21 42 42

Dr. Hanane BOUZID

Chirurgien dentiste

Diplomée de la Faculté  
de médecine dentaire Paris VI



Young Smile  
Dental Clinic

الدكتورة حنان بوزيد

طبيبة جراحة للأسنان

خريجة كلية طب الأسنان باريس VI

| Casablanca, le 28.12.19

■ Orthodontie

Dr. Kenza

E22 A + 1AF

■ Implantologie

① Rx Panoramique

■ Esthétique  
du sourire

② Télévis. disque 9th de profil

■ Prothèse

Dr. Fathallah Mohamed Amine  
Spécialiste en Radiologie  
Boulevard Al Qods, Lutissement  
Ouled Taleb N° 697 Ain chock  
Casablanca Tél : 0522 21 43 42

■ Soins

Dr. Hanane BOUZID  
Chirurgien Dentiste  
Orthodontiste  
22, Bd El Qods, BLS JET CENTER  
4e Etage, Bât 21 - Casablanca  
Tél: 0522 87 47 38  
Email: baali.hana79@gmail.com

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH  
Médecin Radiologue

- Diplômé de Paris Descartes
- Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد أمين فتح الله  
إختصاصي في الفحص بالأشعة  
• خريج كلية الطب بباريس  
• طبيب سابق في مستشفيات باريس

- |                                       |                               |  |
|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| • Scanner Multibarettes               | • Echographie Générale        | • Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie ) |
| • Dentascanner - Panoramique Dentaire | • Echographie-Doppler Couleur | • Radiologie Numérisée   |
| • Mammographie Numérisée              | • IRM ( Sur Rendez-Vous )     | • Radio - Photo  |



091244798

Casablanca, le 28/12/2019

**FACTURE N° : 1074/2019**

Nom & Prénom : EZZAHAF KENZA  
Date d'examen : 28/12/2019

Examens	Honoraires
PANORAMIQUE + TELERADIOGRAPHIE	400 DH
<b>NET A PAYER</b>	<b>400 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**QUATRE CENTS DH**

ICE : 002313947000064

Dr. Fathallah Mohamed A.  
Spécialiste en Radiologie  
Boulevard Al Quods, Lotissement  
Ouled Taleb N° 697A, Ain Chock  
Casablanca Tél : 0522 24 11

- Scanner Multibarettes
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Mammographie Numérisée
- Echographie Générale
- Echographie-Doppler Couleur
- IRM ( Sur Rendez-Vous )
- Radiologie Interventionnelle ( Scanner, Echographie, Sénologie )
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo

Casablanca , le 28/12/2019

Patiene : EZZAHAFA KENZA

Prescripteur: DR HANANE BOUZID

## RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE DENTAIRE

- Intégrité des canaux mandibulaires.
- Absence de lyse ou de condensation osseuse.
- Dentition mixte.
- Les ATM sont d'aspect normal.
- Absence de comblement des deux sinus maxillaires.

## TELERADIOGRAPHIE DE PROFIL

- Absence d'anomalie osseuse visible radiologiquement

Merci pour votre confiance .

**Dr FATHALLAH MOHAMED AMINE**

Pour consulter les images, utilisez le lien : [alquodsrx.ddns.net:8081/images](http://alquodsrx.ddns.net:8081/images)

Login : 10216

Mot de Passe : 1178

*Fathallah Mohamed Amine  
Spécialiste en Radiologie  
Boulevard al Quods, L...  
Ouled Taleb N° 897  
Casablanca Tél : 0522 22 22 22*