

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W19-408920

136365

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 003656 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUARIT ABDELKRIM
 Date de naissance : 12-08-1959
 Adresse : LOT AL KHOZAMA EL N°87 Lissasfa Casablanca
 Tél. : 0661722705 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/09/2022

Nom et prénom du malade : Ouarit Sara

Age : 11 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ **Enfant**

Nature de la maladie : Dermatologique

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 : 07/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
08/09/2022	Cs		250,00	INP : 091199769

Dr. Imane Tcharrouine
Chirurgien-dentiste - Vénérologie
344, Bd. Oued Cassin, 1er Etage, Lot 100/1, 2011
344 - Casablanca - Maroc

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
	12/09/22	B280	308,00 DH

CENTRE DE BIOMÉCANIQUE
Lot 2 Khouass, B2 M. Hassan
N° 295, 1^{er} Etage, Préfecture d'Arrondissement
Hay Hassani - Casablanca

AUXILIAIRES MEDICAUX

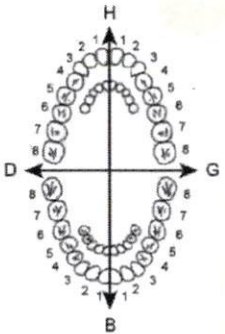
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

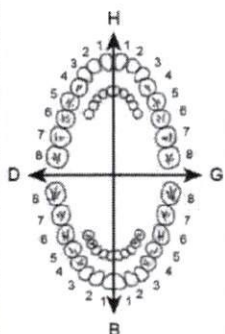
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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	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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table><tr><td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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"/>													
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

[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



- اختصاصية
- في أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية حساسية الجلد
- جراحة الجلد والأظافر
- الطب التجميلي والليزر

1. Y^{He} Quante Sau

De la cîrmă a juri

2) - Plus



Centre de Biologie ZOUBIR

Dr. Boulhen Fatima Zahra

Adresse : Lot Al Khouzama, Bd Mostapha salamat (Bd Zoubir) N 29 E, 1er Etage - Oulfa - Hay Hassani
Tel : 05 22 93 92 91 / 06 62 60 60 01 04 - Email : laboratoirecbz@gmail.com

INPE :



093064459

Facture

N° facture 2022-1065

Casablanca, le 12/09/2022

Date de prélèvement 12/09/2022

OUARIT Sara

Code Acte	Designation Acte	Cotation B
GAJ	Glycémie à jeun	30
TSH	TSH us	250

Total B	280
APB	0,00
Total en dirhams	308,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois cent huit dirhams***





مختبر الزبير للتحاليل الطبية CENTRE DE BIOLOGIE ZOUBIR

Hématologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Oncologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Biologie de reproduction
Dr Boulhen Fatima Zahra Médecin Biologiste د. بولهن فاطمة الزهراء
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Casablanca le : 12/09/2022

Code Patient :22-00959

Nom : OUARIT

Prénom : Sara

Dossier N°: 120922-007

Plvt du: 12/09/2022 9:59

Compte rendu d'analyses



Page : 1 / 1

BIOCHIMIE

Glycémie à jeun

1,01 g/L

(0,7 - 1,06)

ENDOCRINOLOGIE

TSH us

2,24 μ UI/ml

(0,25 - 5)

Bilan validé Biologiquement par Dr. Boulhen Fatima Zahra



Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

Lot Al Khouzama, Bd Mostapha salamat (Bd Zoubir) N°29 E, 1^{er} Etage - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 05 22 93 92 91 - GSM : 06 62 60 01 04 - E-mail : laboratoirecbz@gmail.com
R.C.: 503033 - Patente : 36204111 - I.F.: 50255583 - ICE : 002812890000060



Dr. Imane TIRHAZOUINE

د. إيمان تيغزوين

.Dermatologie - Vénérologie
.Allergologie
.Chirurgie de la Peau et des Ongles
.Dermatologie Esthétique
.Laser

.إختصاصية
.في أمراض الجلد والشعر والأظافر
.الأمراض التناسلية حساسية الجلد
.جراحة الجلد والأظافر
.الطب التجميلي والليزر

Casablanca, le

08/09/2022

M^{lle} Ouaita Sarr

1 - Hysac 3-Régul cure

Appl. le matin sur le visage

2 - Bi Retir Duo

Appl. le soir sur le visage

3 - Placenta lait éclaircissant

Appl. le matin sur les zones concernées ^{ou} _{à l'ailleur}

4 - Dominance lait éclaircissant

Appl. le soir sur les zones ^{ou} _{à l'ailleur}