

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

Déclaration de Maladie

M23-005092

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10232 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MONTASSAR SALAL (151693)

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661256389 Total des frais engagés : 734170 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-628278

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	10232	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MOU.N TASSAR SALAH			
Date de naissance :			
Adresse : HAY EL HANRA 02 RUE 03 SIDI MIL ALPT 13 Ain Chok CASA			
Tél. :	06 61 25 63 83	Total des frais engagés	734,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<i>Docteur Bouchaib DYANI</i>	
Médecin Général	
Médécine Espace Chifa - Ain Chok - Casablanca	
BD Dakhaia El etage Hay Chifa - Ain Chok - Casablanca 0661 95 72 88	
Age: 50	
Lien de parenté : Lui-même	
<input type="checkbox"/> conjoint	
<input type="checkbox"/> enfant	
Nature de la maladie : SYM DR. Bouchaib DYANI	
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 : 02 / 03 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
13-2-93	Ord	C +	150 (150)	INP : 091045132 Docteur Bouchair DYAL Médecine Générale Espace Chifa Im Ain Chok - Casablanca
11-2-93	consultation	A		

EXECUTION DES ORDONNANCES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

— PHERENT —

RELEVE 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 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 H			
		D	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		B	35033411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		G			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					

Docteur Bouchaib DYANI
MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE
ELECTROCARDIOGRAMME
CIRCONCISION

Bd Dakhla - Résidence Espace Chrifa
Imm. A - Appt. N° 2 - 1er Etage
Hay Chrifa - Ain Chock - Casablanca
Tél. : 05.22.50.70.22 - GSM : 06.61.95.72.88

Résidence Avec Ascenseur

الدكتور بوشعيب الديانجي
الطب العام
الفحص بالصدى
تخطيط القلب
ختانة الأطفال

شارع الداخلة - إقامة فضاء الشريفة - عمارة A - الشقة رقم 2
الطريق الأول، حي الشريفة، عن الشق، الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.50.70.22 - المحمول : 06.61.95.72.88

إقامة بالمصعد

E-mail : dr.dryani@gmail.com

Casablanca, le ١٦ - ٩ - ٩٣ الدار البيضاء في

Nom & Prénom : Mr Mme et leur fils Salah

Mr Désiré Homme
74,10 Argentier Le matin
45,90 avant repas
avant cinq

2 Tributine 150 mg



T.

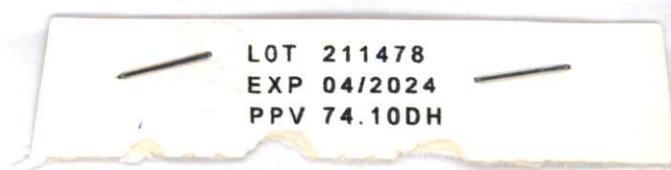
Sachet x 2 avant repas
avant cinq



Docteur Bouchaib DYANI
Médecine Générale
Bd Dakhla Résidence Espace Chrifa Im A-Appt N° 2
1er étage Hay Chrifa - Ain Chok - Casablanca
Tel 0522 50 70 22 - GSM 0661 95 72 88



LOT : 1839
PER : 07-27
P.P.V : 45 DH 90



LOT 211478
EXP 04/2024
PPV 74.10DH

Docteur Bouchaib DYANI
 MEDECINE GENERALE
 ECHOGRAPHIE
 ELECTROCARDIOGRAMME
 CIRCONCISION

Bd Dakhla - Résidence Espace Chrifa
 Imm. A - Appt. N° 2 - 1er Etage
 Hay Chrifa - Ain Chock - Casablanca
 Tél. : 05.22.50.70.22 - GSM : 06.61.95.72.88

Résidence Avec Ascenseur

الدكتور بوشعيب الديانى

الطب العام
 الفحص بالصدى
 تنظيف القلب
 ختانة الأطفال

شارع الداخلة - إقامة فضاء الشريفة - عمارة A - الشقة رقم 2

الطبق الأول . حي الشريفة . عين الشق . الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.50.70.22 . المحمول : 06.61.95.72.88

إقامة بالمصعد

E-mail : dr.dryani@gmail.com

Casablanca, le.....13 - 7 - 93

Nom & Prénom Mr Meen nihalcar Salah

170.00

u

0 fukken 2 so my SV
 mp x alj avant dep a
 gleu am

139.50

u

L ovamie 500 my SV
 mp l j ev aut dep a
 gleu am

79.00

z

Apikof SV
 mp x 31j apes dep a
 gleu am

44.20

u.

Dif als o my SV --
 mp x alj apes dep a
 gleu am

16.00
 x2

An dolc



EN CAS D'URGENCE DE 8H À 20H APPELER 05 22 50 70 22 - APRÈS 20H APPELER LE 06 61 95 72 88

Hay & 3rd April 2014

Remarks

Docteur Bouchaïb DYANI
Médecine Générale

BD Dakhla Residence Espace Chrifia Im A April N° 2
1er etage Hay Chrifia - Ain Chok - Casablanca
Tél 0522 50 70 22 - GSM 0661 95 72 88

T. 4647



PPV(DH):

Lot N°:

A ut.av.:

16,00



Lot: 220645
À consommer avant le: 09/2025
PPC: 79,00 DH

220645

09/2025

79,00 DH

139,50



LOT 221438

EXP 05 24

PPV 170.00 DH

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS