

## 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angie 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° W21-802385

174157

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01421 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : KETTANI MOHAMMED TAJ EDDINE  
 Date de naissance : 25-12-1951  
 Adresse : Résidence 81 Fréhaoui n°3 KH 8.1  
 Route de Mekke - Casa.  
 Tél. : 06 66 56 67 3 Total des frais engagés : 458,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Youssef JOUAHRI  
 Centre de Santé Jenane Eloua  
 Délégation Médicale  
 de Casa Hay Hassani  
 Date de consultation : 24.08.2023  
 Nom et prénom du malade : KETTANI Mohamed Tajeddine Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Ony chomy ony  
 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 : 28/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28/08/2023

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
24.08	C		G	INP : 091090506
20.23				

Dr. Youssef JOUAHRI  
Centre de Santé Jenane Elhou  
Délégation Médicale  
de Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

24/08/23 304,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

25/08/23 B: 100 154,04  
IN.P.S: 023.03.653

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

# 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 : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

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



# ORDONNANCE

Le: 24.08.2023

Dr KETTANI Noham Tajeldine

faire SVP:

Donc de Transaminases.

## LABORATOIRE BIOQODS

Dr Sophia KHATTABI FILALI

Biologiste

32 Bd Yaffa (angle Bd al Qods)

Résidence les princes, 1er étage,

N°1 - Tél: 0520-700-500

Dr Youssef JOUAHRI

Centre de Santé Jenane Elhouz

Délégation Médicale  
de Casa Hay Hassani





# LABORATOIRE BIOQODS D'ANALYSES MEDICALES

Bd Al Qods, Résidence les princes, Immeuble B, 1er étage, n°1- Ain Chock – CASABLANCA  
Tél : 0520 700 500/ 0771 99 81 81- Patente : 34003316 – IF : 45952858 – ICE : 002617849000037

INPE : 

**FACTURE N : 230001034**

Casablanca le 25-08-2023

M. KETTANI Mohammed Tajeddine

Date de l'examen : 25-08-2023

## Récapitulatif des analyses

Analyse	Clé	Coefficient
Transaminases O (TGO)	B	50
Transaminases P (TGP)	B	50
Forfait traitement échantillon sanguin	E	20

Total des B: 100

TOTAL DOSSIER : 154 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent cinquante-quatre dirhams .

LABORATOIRE BIOQODS  
Dr. Sophia KHATTABI FILALI  
Biologiste  
32 Bd Yaffa (angle Bd al Qods)  
Résidence les princes, 1er étage,  
N°1 - Tél : 0520-700-500





Hématologie • Biochimie • Immunologie • Sérologie • Virologie • Parasitologie • Mycologie

**Dr. KHATTABI FILALI SOPHIA**

Pharmacienne biologiste

Page 1 / 1

**Date du prélèvement** : 25-08-2023

**Edité le** : 31-08-2023



**M. KETTANI Mohammed Tajeddine**

Dossier N° : 2308214

Prescripteur :

**BIOCHIMIE SANGUINE**

**ASAT (TGO)**

(Méthode IFCC Beckman Coulter)

22.3 UI/L

(<50.0)

**ALAT (GPT)**

(Méthode IFCC Beckman Coulter)

8.9 UI/L

(<50.0)

**LABORATOIRE BIOQODS**

Dr Sophia KHATTABI FILALI

Biologiste

32 Bd Yaffa (angle Bd al Qods)  
Résidence les princes, 1er étage,  
N°1 - Tél : 0520 700 500

Validé par : **Dr KHATTABI FILALI SOPHIA**



# ORDONNANCE

Le: 24.08.2023

Dr KETTANI Mohamed Tadjeddine

30/11/80

7612024

① CANAFLOWAN boîte de 4 (4 boîtes)

1 gel / semaine

(traitement de 04 mois)

PHARMACIE EL DRABNA  
BOUCHER EL ISLAM  
Docteur en Pharmacie  
Route Bousguira 769, Km 11  
Drabna Ouled Hadou Casablanca

Dr Youssef JOUAHRI  
Centre de Santé Jenane Elouz  
Délegation Médicale  
de Casa Hay Hassani





LOT : 1455  
PER : 01 - 26  
P.P.V : 76 DH 20

CANAFUCAN 150mg  
boîte de 4 gélules



1E331V

LOT : 3243  
PER : 03 - 26  
P.P.V : 76 DH 20

CANAFUCAN 150mg  
boîte de 4 gélules



1E331V

LOT : 3243  
PER : 03 - 26  
P.P.V : 76 DH 20

sable  
Marron

CANAFUCAN 150mg  
boîte de 4 gélules



1E331V

LOT : 3243  
PER : 03 - 26  
P.P.V : 76 DH 20

CANAFUCAN 150mg  
boîte de 4 gélules



1E331V

