

# 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.

M22- 0022924

184011

Optique

Autres

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11644

Société : Royal Air MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Coumine KARIMA

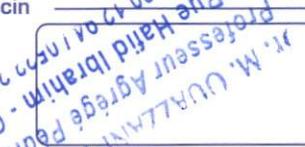
Date de naissance : 03 JUL 1975

Adresse : 36 Rue Tifnit ci L Casablanca

Tél. : 0661207264 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/11/2023

Nom et prénom du malade : DR METZ Aline Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Transfusio... Anel bns : G

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 : Casablanca

Le : 22/11/2023

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
21-11	23 C2S			<i>gnatut</i> Professeur André Pédalier M. ULLALIYU UULLIYU Professeur André Pédalier - Cas

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>AGOU MADI</i>	21/11/23	240	4000

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**ODF PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

(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

Code : PR4FR09

Version : 02

Date : 13/07/2023

Je soussigne : me Goumine  
Matricule : 17644

Déclare sur honneur avoir été victime d'un incident :



- Moi-même
- Mon conjoint
- Mon enfant

Lieu : Maison

Date d'accident : 27 NOV 2023

Causes et circonstances : ma fille a glissé

**Important :**

- Cette déclaration sur l'honneur doit être établie dans les 48 heures de l'incident ;
- La MUPRAS se réserve le droit de mener une enquête ou une contre visite à tout moment conformément au règlement intérieur ;
- Toute fausse déclaration ou tentative de fraude engagera son auteur ;
- Cette déclaration doit être légalisée.

Faite à : Casablanca

le, 23/11/2023

Signature légalisée :



MUPRAS déploie ses ailes pour vous protéger

Waldo New York

Lewisville  
W.M.

**Dr. Makine OUAZZANI Touhami**

Professeur Agrégé de Pédiatrie

Spécialiste des Maladies  
des Enfants et Nourrissons

21, Rue Hafid Ibrahim (Ex. Chateaubriand)  
(Face Commissariat Central) - Casablanca

Tél. : 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

Fax : 0522.29.89.49

E-mail.: makine\_ouazzani@hotmail.com

Sur Rendez-vous  
(Cabinet fermé Jeudi après midi)

Casablanca, le .....

21.11.2023

أستاذ مبرز

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع  
21، زنقة حافظ إبراهيم (شاطوبيريان سابقاً)

كوتى - (مقابل مركز الشرطة الرئيسي)

الهاتف : 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

الفاكس : 0522.29.89.49

البريد الإلكتروني: makine\_ouazzani@hotmail.com

بالموضوع

(العيادة مغلقة عشية الخميس)

Dunetz Andre

Radios Arnulf Bonn Gauche

F/P

Chute  
Tumefaction et Inflammation  
Arnulf Bonn G

RADIOLOGIE Abou Madi  
27, Rue Ilya Abou Madi  
Sport Club - Garathier - Casablanca  
Tél. : 0522.29.89.49  
Fax: 0522.45.40.09

Dr. M. OUAZZANI TOUHAMI  
Professeur Agrégé Pédiatre  
1, Rue Hafid Ibrahim - Casablanca  
Tél. : 0522.20.12.94 / 0522.20.36.38

في حالة استعمال

مصحنة القلب والأطفال - كليفورنيا

545، شارع المنظر العام - طريق مكة - كليفورنيا

الدار البيضاء - الهاتف : 0522.50.80.80 / 0522.52.55.55



Nom & prénom : DURIEZ ANBRE

FACTURE N° : 23/022871

Date : 21/11/2023

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
RX. AVANT BRAS GAUCHE F/P..	400,00
<b>Total Montant</b>	
	<b>400,00</b>

23/022871  
RX. AVANT BRAS GAUCHE F/P..  
RADIOLOGIE ABOU MADI  
27 Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier  
Casablanca 20060 Maroc



Arrêtée la présente Facture à la somme de:

QUATRE CENT DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES Le 21/11/2023

Relevé d'identité bancaire  
Banque Centrale Populaire  
Agence Massira  
88, bd massira el khadra Casablanca  
Compte n°: 190 780 21211 9307191 000 7 73

Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya Abou Madi - Quartier - Casablanca 20060 Maroc

Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com  
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064



Casablanca le 21/11/2023

**PATIENT** : DURIEZ ANBRE  
**MEDECIN TRAITANT** : PR. OUAZZANI TOUHAMI MAKINE  
**EXAMEN(S) REALISE(S)** : RX. AVANT BRAS GAUCHE F/P.  
**R**

**Dr. Mustapha AKIKI**  
 Spécialiste en Radiologie  
 Lauréat de la Faculté de  
 Médecine de Nancy  
 Ex Enseignant à la Faculté  
 de Médecine

**Dr. M. AZ El-Arab BERRADA**  
 Spécialiste en Radiologie  
 Lauréat de la Faculté de  
 Médecine de Nancy  
 Ex Enseignant à la Faculté  
 de Médecine

**Dr. Hakima BENKIRANE**  
**Ep. Benjelloun**  
 Spécialiste en Radiologie  
 Lauréate de la Faculté de  
 Médecine de Nancy  
 Ex attachée au CHU Ibnou Rochd  
 Diplômée de Paris  
 en Imagerie de la femme

Absence de lésion osseuse d'allure traumatique.  
 Surfaces articulaires régulières et nettes.  
 Parties molles de densité et de volume normaux.  
 Absence de déplacement des fascias graisseux.

**Dr. Imad HANAFI**  
 Spécialiste en Radiologie  
 Lauréat de la Faculté  
 de Médecine de Bruxelles  
 Ex. Praticien hospitalier  
 des hôpitaux de Paris  
 Radiologie Conventionnelle  
 et Interventionnelle

Confraternellement  
**DR BENKIRANE H.**  
 INPE : 091023531

N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci joint,  
 ou utilisez le lien :  
<http://105.159.250.200:8088/images>  
 Login : AK523953  
 Mot de Passe : AK236346



- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle