

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

N° W21-827715

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8985

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Tazi NOUANED YASSIR

Date de naissance : 07/06/1971

Adresse : 44 Rue des Peupliers, California GOLF Resort  
Ville Verte Bouskoura

Tél. : 06 61 06 95 40

Total des frais engagés : 1091,00 # Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/11/2023

Nom et prénom du malade : KADIRI MAR YOSM

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Générale grippale

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 : 14/11/2023

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
16/11/23	CS		500,00	INP : 09/00 Bleb  Dr Adnane AFISSI CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE 8, rue Ibibou Yaala El Hifan CASABLANCA ( Quartier Raci tel : 0522 364 352 Fax : 0522 364 354

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Adnane AFISSI Maârif - Casablanca 0522 27 23 89 / 0522 27 22 21	16/11/23	591,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Adnane AFISSI Radiodiagnostic Roudani	16/11/23	C	0

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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	INP :
				INP : _____
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی

**CRR**

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI**

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafa MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Lebt, le 16/11/23.

m<sup>me</sup> : KADIRI Maryem.

591.00

S.V

- Gadovist 7,5 - L.



Centre de Radiodiagnostic Roudani  
400, Bd. Brahim Roudani  
Tél.: 022.25.22.90/23.50.70  
Fax: 022.23.50.68 - Casablanca  
26, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Maârif - Casablanca  
tel.: 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 27  
صيدلية الرودانی  
PHARMACIE ROUDANI  
Mme LEBBAR Khadija Fo MIKOU  
26, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Maârif - Casablanca  
tel.: 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 27

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH**

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

**Docteur AFIFI Adnane**

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux R.S de Nantes.

**CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE**

**GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE**

**CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN**

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani , Quartier Racine. Casablanca

Tél : 0522 364 354. Tél et Fax : 0522 364 355

Email : [cabinet.afifi@gmail.com](mailto:cabinet.afifi@gmail.com)

14/11/2023

**Mme KADIRI EP TAZI Maryem**

**NOTE D'HONORAIRES**

<b>Actes</b>	<b>Montant</b>
Consultation	500,00
<b>Total :</b>	<b>500,00</b>

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de :

**CINQ CENTS DIRHAMS**

Dr Adnane Afifi  
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE  
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE  
8, rue Ibnou Yalaa El Ifrani  
CASABLANCA - Quartier Racine  
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355