

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 Réclamation : pec@mupras.com
- 0 Réclamation : adhesion@mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-592015

NID: 50473

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10687 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DINAR BOUCHRA
 Date de naissance : 13.12.1974
 Adresse : Bd Anoual - Residence Andaloussia
 Immeuble 40 Apt N°7
 Tél. : 0666 410087 Total des frais engagés : 399,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 27/11/2020
 Nom et prénom du malade : DINAR BOUCHRA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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 : 07/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
27/11/2020		S	3000F	INF : [] Nadia Chirurgie gynécologique Militaire Alger Tél :

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/07/2020	994,00

[illegible]

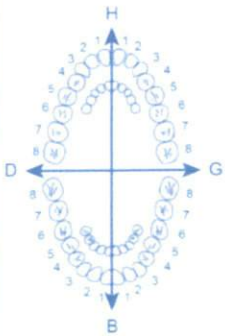
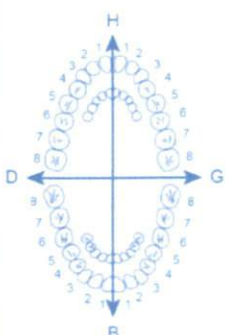
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRACTICANT

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a central pier labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. There are four main piers on the sides, labeled 'D' on the left and 'C' on the right. The bridge is supported by a series of smaller piers or abutments, numbered 1 through 8 on each side. The bridge is shown in a perspective view, with the arch curving upwards and outwards.

VISA ET CACHET DU PRATIQUE

Docteur Nadia MEZIANE

Ep: MOTAOUAKKIL

Gynécologue - Obstétricienne

Ex. enseignante à la faculté de médecine casablanca
et au CHU Ibn Rochd

Chirurgie gynécologique et mammaire

Coelioscopie - Hystéroscopie - Colposcopie

Stérité du couple (IAC-FIV-ICSI)

Echographie 3-4D / Doppler

Grossesse à risque

Accouchement.



الدكتورة نادية مزيان

ز. متوكل

أخصائية في أمراض النساء والتوليد

محاضرة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

وبالمستشفى ابن رشد

الجراحة النسائية وجراحة الثدي

عقم الزوجين (أطفال الأنابيب)

الجراحة بالمنظار - تنظير عنق الرحم

الفحص بالصدى بالبعد الثلاثي والرابعي - دوبلر
التوليد

Casablanca, le

M: DINAR Bonchre

LOT. N°:

UT. AV.:

P.P.V.:

1 4 7 2 4 0 0
9 8 1 2 0 2 4
4 9 0 1 6 0
49160

Fel du Fast
u960
Sept x 10 jours
(midi)

Co 100 p 0000

1 cp 15 le soir
u980
9940 x 10 jours
Flagyl cp 500

LOT: 206023
PER: 03/2025
FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V.: 49DH80



Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen - Casablanca - MAROC

(Au dessus de Sport plus) 1^{er} étage Cabinet N° 104

Tel: 0522 27 82 71 - 0522 86 20 97 - Tél/Fax: 0522 86 58 39 - GSM: 0661 41 40 29

E-mail: nadiameziane1@yahoo.fr

Si Urgence: adressez-vous à la clinique Oum Al Banine 0522 98 90 90 (LG)

Scp a 2/5 x 10 form


Dr. Nadia MELLANE
Gynécologue - Obstétricienne
Chirurgie Gynécologique - Spécialité
Abdelkader Center Anglophone pour les
Anoual - Casablanca
Tél: 33 22 27 82 71 / 33 22 80 70 80
Fax: 33 22 27 82 71

11. 12. 2020

Docteur Nadia MEZIANE

Ep. MOTAOUAKKIL

Gynécologue - Obstétricienne

Ex. enseignante à la faculté de médecine casablanca
et au CHU Ibn Rochd

Chirurgie gynécologique et mammaire

Coelioscopie - Hystéroscopie - Colposcopie

Stérilité du couple (IAC-FIV-ICSI)

Echographie 3-4D / Doppler

Grossesse à risque

Accouchement.



الدكتورة نادية مزيان

ز. متوكل

أخصائية في أمراض النساء والتوليد

محاضرة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

وبالمستشفى ابن رشد

الجراحة النسائية وجراحة الثدي

عقم الزوجين (أطفال الأنابيب)

الجراحة بالمنظار - تنظيف عنق الرحم

الفحص بالصدى بالبعد الثلاثي والرباعي - دوبلر

التوليد

Casablanca, le

27/11/2020

NOTE D'HONORAIRE

Dr. Nadia MEZIANE MOTAOUAKKIL

Gynécologue Obstétricienne

Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen

Bd. Anoual - Casa - Maroc

Tél : 05.22.27.82.71 - 05.22.86.20.97

Fax : 05.22.86.58.39

L e Docteur

L'honneur de présenter ses compliments à

Mme DINAR BOUCHRA

Et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraire

CONSULTATION : 300dh

Dr. Nadia MEZIANE MOTAOUAKKIL

Gynécologue Obstétricienne

Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen

Bd. Anoual - Casa - Maroc

Tél : 05.22.27.82.71 - 05.22.86.20.97

Fax : 05.22.86.58.39

Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen - Casablanca - MAROC

(Au dessus de Sport plus) 1^{er} étage Cabinet N° 104

Tél. : 0522 27 82 71 - 0522 86 20 97 - Tél/Fax : 0522 86 58 39 - GSM : 0661 41 40 29

E-mail : nadiameziane1@yahoo.fr

Si Urgence : adressez-vous à la clinique Oum Al Banine 0522 98 90 90 (LG)