

# 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.

## Diagnostique 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.

## Maladie :

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

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 - 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° P19-0037241

57475

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7910 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Lahcen Ghounani  
Date de naissance : 1958  
Adresse : Lot Hadj Farch n°18 Etage El Oulfa Casablanca  
Tél. : 0614 83 89 81 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. EL ARABI Redouane  
Médecine Générale  
141, Lot. Hadj Farch R.D.  
N°2 El Oulfa - Casablanca  
Tél : 022.95.03.09  
Date de consultation : 20 JAN 2007  
Nom et prénom du malade : GHOUNANI LAHCEN Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : VIRUS  
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /



# 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
17/11/20	C		150,0004	

Docteur El Arabi R.   
 Médecin A.   
 Aut. No: 155   
 Ministère de la Santé   
 Tél: 05 22 93 03 03

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BATTIER 149 B Lotissement Haj Fatah 5 Lissasfa - Casablanca Tél: 0631-11-06-79	17/11/20	111,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DOUALAB F. DADOUNE Loubna Laboratoire d'Analyses Médicales 01 Lot Haj Fatah Oufa - Casablanca Tél: (0522) 900 300 - Fax (0522) 900 700	09/12/20	2440	644,600/9

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	B															
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Dr Redouane EL ARABI

Médecine Générale

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision

الدكتور رضوان العربي

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le : 17.11.2020

الدار البيضاء, في : 17.11.2020



Trinomp 250

89,00 Intary - 250

Cedrel 2

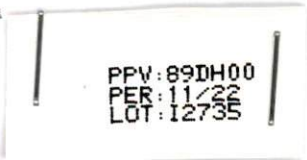


29,00

111,00

PHARMACIE DATTIER  
149 B Lotissement Hadj Fateh 5  
Lissasfa - Casablanca  
Tél : 0631-11-06-79

Dr. EL ARABI Redouane  
Médecine Générale  
141, Lot. Hadj Fateh R.D.  
N°2 El Oufia - Casablanca  
Tél : 022.93.03.09



تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotissement Hadj Fateh - Lot 141 - R.D.C - Appt. 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

Dr Redouane EL ARABI

Médecine Générale

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision

الدكتور رضوان العربي

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le : 17.11.2020 في : الدار البيضاء

Dr. GARDONNIER Catherine

Gly Céline

cf. voir avec Tu

une Cug

de la Cug

Douf

**DOUALAB**  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301, Lot Haj Fateh Oulfa - Casablanca  
Tél : 0522 900 300 - Fax : 0522 900 700

Dr. EL ARABI Redouane  
Médecine Générale  
141, Lot. Hadj Fateh R.D.  
N°2 El Oulfa - Casablanca  
Tél : 022 93 03 09

تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotissement Hadj Fateh - Lot 141 - R.D.C - Appt. 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DOUALAB

**Dr DADOUNE Loubna**

Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Immunologie

Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

301, Lotissement Haj Fatah Oulfa

(Près Rond point CHEHDIA)

Casablanca

Tél. : 0522 900 300 - Fax : 0522 900 700

Casablanca le 9 décembre 2020

Monsieur GHOUNANI LAHCEN

FACTURE N°	186104
------------	--------

## Analyses :

Ionogramme sanguin -----	B	160	
Glycémie (à jeûn) -----	B	20	
Créatinine -----	B	20	
Urée -----	B	30	
Acide urique -----	B	20	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	Total : B 440

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	614,60 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Quatorze Dirhams et Soixante Centimes

**DOUALAB**  
**Dr. DADOUNE Loubna**  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
301 Lot Haj Fatah Oulfa - Casablanca  
Tél : 0522 900 300 - Fax : 0522 900 700