

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 - 5ème 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° W19-435383

64996

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 514 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LYASSIMI Mohamed
Date de naissance : 01-01-1945
Adresse : 10 Bd Tichka Hay ALINARA I Ann
CHOK CASABLANCA
Tél : 064423232 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : LYASSIMI SAAD Age : 22 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : rhume pharyngite
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 : 24/03/2021
Signature de l'adhérent(e) :

Docteur Bouchaib DYANI
Médecine Générale
Dakla Im. A - Apt. 2 1er étage
Chok Casablanca
Tél : 06 44 23 23 22

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
24/3/2021	C +	150/000		INP : [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
[Signature]	24/3/2021	388,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	[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'EXECUTION

Docteur Bouchaib DYANI

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

ELECTROCARDIOGRAMME

CIRCONCISION

Bd Dakhla - Résidence Espace Chrifa
Imm. A - Appt. N° 2 - 1er Étage
Hay Chrifa - Ain Chock - Casablanca
Tél. : 05.22.50.70.22 - GSM : 06.61.95.72.88

Résidence Avec Ascenseur

الدكتور بوشيب الدياني

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

ختانة الأطفال

شارع الداخلة - إقامة فضاء الشريفة - عمارة A - الشقة رقم 2
الطابق الأول - حي الشريفة - عين الشق - الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.50.70.22 - المحمول : 06.61.95.72.88

إقامة بالمصعد

E-mail : dr.dryani@gmail.com

Casablanca, le 24/3/2021 الدار البيضاء في

Nom & Prénom : Mr. Lyassine Saad

EXP 11 22
PPV 170.00 DH

170,00



Cefuro 200 mg

up x 2

avant Reps

79,30 x 2

79,30

08

79,30



Lovame 500 mg

up 1 avant Reps

38,80



Mukol adulte

1 sachet x 3 1 après

PPV (DH) :
LOT N° :
UT. AV. :

PHARMED LOT : 1949
UT. AV : 06 - 23
PPV : 21 DH 00

21,00



Felrex adulte

1 Sachet x 3 1

apal repa pdt 7g

Docteur Bouchaib DYANI
Médecine Générale
Bd Dakhla Résidence Espace
Chifa, Im. A - Appt. 2 1er étage
Hay Chifa Ain Chok-Casablanca
Tél: 022 50.70 22-GSM: 061 95.72.88

388,40

PHARMACIE ANNAJAT
Iskhan Mohamed ANNAJAT
Docteur en Pharmacie
Hay Inara I Bd Dakhla Im. N°21 Ain Chok
Casa - Tél: 05 22 52 73 99