

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-541881

67643

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10922

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HARRIRI NAOUAL

Date de naissance :

13/06/76

Adresse :

02 Rue Montaigne, Val Fleuri, Casablanca

Tél. :

0660360174

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ANISS OUASSIF
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 Bd Bourguiba Casablanca
Tél : 05 22 20 45 43

Date de consultation :

08

JAN 2021

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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.

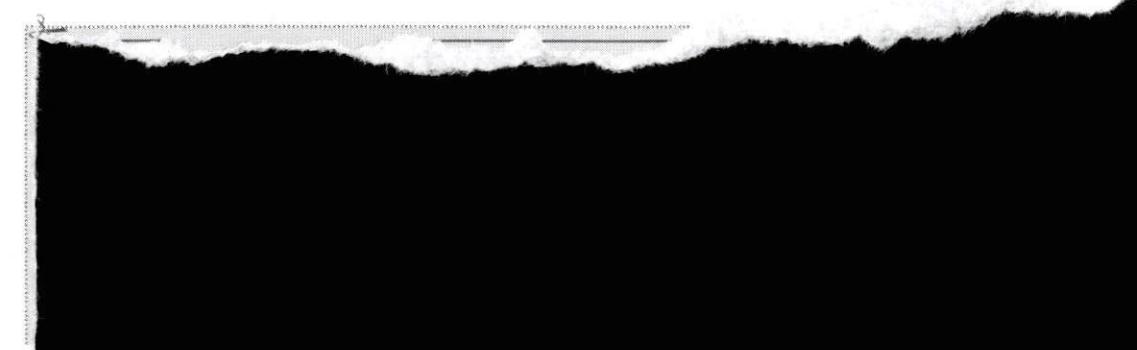
Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Caron

Le : / /

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
08 JAN 2021	K2	100		INP 01/11/2021 Dr. ANIS OUASSIF ORTHOPÉDISTE TRAUMATOLOGUE 159 Bd. Bourgogne - Casablanca Tel : 03 22 49 96 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Menai 2 Ak Drissi 2 Casablanca tel: 0522 25 82 89 . f...	08/11/21	79,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

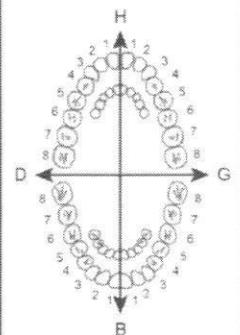
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

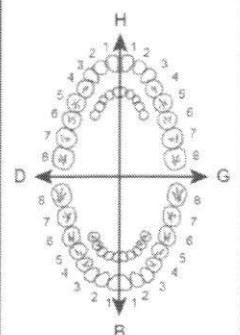
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LOCAMED SERVICE MATERIEL MEDICAL Vente en Magasin (G1) Non valide pour toute autre transaction 60, BOULEVARD GRANDE CASABLANCA TEL: 03 22 94 20 43 / FAX: 03 22 04 20 43	26/01/2021					420,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	26533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	36533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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
				INP : <input type="text"/>

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE MARIE Sofia KOUHEN 11, Rue Ibnou Bourgogne 22 94 24 39 06	20/11/21 Janvier 2022 23/23	173,30

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 : <input type="text"/>
				
				CoeffICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr OUASSIF ANISS

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTÉ

الدكتور وصيف أنيس

طبيب أخصائي
جراحة العظام و المفاصل
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري
خبير قضائي

801012021

Mme KARIFI Noura

- Cheville ligoflex 1000dh

10,20 Doud Top 100

1 g x 30 min x 30 j

82,10
- EVO 20 L 2

1 g x 30 min
ref 100 j.

79,50
- RAVIVIA 15 mg

13,30 1 cp 1/2 op 3 nips - 100

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL
Non valide sur toute autre transaction
Tél: 05 22 94 20 43 / FAX: 05 22 94 20 40
6 BOULEVARD GHANDI - CASABLANCA

79,00
Sans FPV

Dr. ANISS OUASSIF
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 Bd. Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 49 26 43

Cachet et signature du Médecin

PHARMACIE MARINA
Sofia KOUHEN
54, Rue Ibnou Jahir (Ex Tarave)
Bourgogne - Casablanca
Tel: 05 22 94 24 39 / 0661 63 23 23

Dr OUASSIF ANISS

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTÉ

الدكتور وصيف أنيس

طبيب أخصائي
جراحة العظام والمفاصل
طب تقويم العظام والمفاصل العمود الفقري
خبير قضائي

08 JAN 2021

Mus Warri Ri Nasal

10,00

① Ravirin 15 mg  اس مهدي
124/8 x 10 جم

Pharmacie Mehdi
A.K Drissi
2 George Sand
+212 0522 25 82 89 - Casablanca

② 15 mg x (0 میٹر)
15 mg امداد میٹر
X MJ

Dr. ANISS OUASSIF
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 Bd. Bourgogne - Casablanca
Tel : 05 22 49 26 43



ICE : 001526686000016

Facture

UF21000012460

CASABLANCA Le, 26/01/21

DEPOT GHANDI

Agent commercial : ZINEB CH

Mode de règlement : CB/4334

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000008

Clients Comptoirs Ghandi

MME HARRIRI NAOUAL

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
21803	2	CHEVILLERE LIGASTRAP T3	1,00	420,00	0%	420,00	420,00

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL
Vente en Magasin (G1)
Non valide pour toute autre transaction
60, BOULEVARD GHANDI - CASABLANCA
TEL: 05 22 94 20 40 / FAX: 05 22 94 20 40

Code	Base	Taux	Montant
2	350,00	20%	70,00
Total	350,00		70,00

Total HT 350,00
Total TVA 70,00
Total TTC 420,00

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC :

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Quatre cent vingt Dirhams

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun [face hôpital 20 Août], quartier des Hôpitaux.

Tél: 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa [à proximité hôpital My Youssef] Tél : 05 22 20 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél : 05 22 47 63 70/05 22 47 48 30

RABAT

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaoui et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre .Mohammeda Tél : 05 23 31 71 84

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°. 2 Résidence Ahlam Guéliz [près de centre Américain] Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbib [en face de central banque chaabi] Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

MEKNÈS 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh , Meknès [à côté de Polyclinique Alaoui] Tél : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghinia2, Av Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia .Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67