

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

### Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

### 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 - 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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 060756

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8512 Société : 62573

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KOUN M

Date de naissance : 06/07/50

Adresse : Casa

Tél. : 0661414151 Total des frais engagés : 496,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation : 10 / 02 / 2021

Nom et prénom du malade : KOUN M Age : 70

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : DNI

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 : Le : 4 / 5 / 21

Signature de l'adhérent(e) :





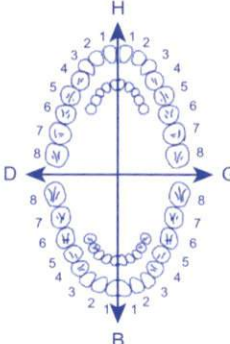
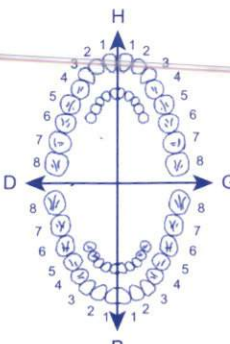
# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canala

45,20

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient							
				Coefficient DES TR						
				45,20						
				MONTA DES SOINS						
				45,20						
				DEBU D'EX						
				45,20						
				FIN D'EXECUT						
				45,20						
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>									
	<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> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	Coefficient DES TRAVAUX
	H									
	25533412	21433552								
	00000000	00000000								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	
	D	G								
	00000000	00000000								
	35533411	11433553								
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS						
			DATE DU DEVIS							
			DATE DE L'EXECUTION							

45,20

45,20

45,20

45,20

LOT 201758  
EXP 07 2024  
PPV 46.70 DH

PPV: 56,30 DH  
LOT: 20K26D  
EXP: 11/2022

PPV: 56,30 DH  
LOT: 20J19D  
EXP: 10/2022

PPV: 56,30 DH  
LOT: 20K26D  
EXP: 11/2022

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Docteur Mohamed JELLAL**

Ex. Assistant C.H.U. St LOUIS Paris

Membre de l'Alfédiem et E.A.S.D.

**Diabète - Obésité - Cholestérol - Thyroïde**

Tél. : **0522 48 27 88**

الدكتور محمد جلال

طبيب سابق بمستشفى سانلويز بباريس

أمراض السكري - السمنة - الكولسترول

الغدة الدرقية

الهاتف: **0522 48 27 88**

Casablanca, le

05/02/21

1 / Glucose 80  
1 x 3

45,20  
x 5'  
226,0

2 / Zyloric 80

3 / D Awe forte 1 amp

46,70

56,30  
x 3'  
168,90

44,16

**PHARMACIE AYMANE**  
**AGUEDACH KAMAL**  
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri  
Murger, Residence Talbi III, Casablanca  
Tél/Fax: 0522 99 69 21

Docteur Mohamed JELLAL  
Ex. Assistant C.H.U. St Louis Paris  
24, Rue de Bagdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni - Casablanca

24، زنقة بغداد (قرب زنقة أكادير ومصطفى المعاني) - الطابق السفلي - الدار البيضاء

24, Rue de Bagdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni - Casablanca

**Docteur Mohamed JELLAL**

Ex. Assistant C.H.U. St LOUIS Paris

Membre de l'Alfédiem et E.A.S.D.

Diabète - Obésité - Cholestérol - Thyroïde

Tél.: 0522 48 27 88

**الدكتور محمد جلال**

طبيب سابق بمستشفى سانلويز بباريس

أمراض السكري - السمنة - الكولسترول

الغدة النرقية

الهاتف: 0522 48 27 88

Noun

Casablanca, le 10/02/24

7 ASP

Docteur Mohamed JELLAL  
Ex. Assistant C.H.U. St Louis Paris  
24, Rue de Baghdad - CASA  
Tél. 0522 48 27 88

LA WILAYA  
CENTRE DE RADIOLOGIE  
2, Rue d'Agadir, Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni  
Tél: 0522 49 73 73 - Casablanca

24, زنقة بغداد (قرب زنقة أكادير ومصطفى المعاني) - الطابق السفلي - الدار البيضاء

24, Rue de Baghdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni - Casablanca

**Docteur Mohamed JELLAL**

Ex. Assistant C.H.U. St LOUIS Paris

Membre de l'Alfédiam et E.A.S.D.

**Diabète - Obésité - Cholestérol - Thyroïde**

Tél. : **0522 48 27 88**

**الدكتور محمد جلال**

طبيب سابق بمستشفى سانلويز بباريس

أمراض السكري - السمنة - الكولسترول

الغدة الدرقية

الهاتف : **0522 48 27 88**

Casablanca, le

10/02/21

1 CRP

Docteur Mohamed JELLAL  
Ex. Assistant C.H.U. St Louis Paris  
24, Rue de Baghdad - CASABLANCA  
0522 48 27 88

24، زنقة بغداد (قرب زنقة أكادير ومصطفى المعاني) - الطابق السفلي - الدار البيضاء

24, Rue de Baghdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni) - Casablanca

## F A C T U R E

N° de l'admission : 21001024

N° Facture 21000991

Date facturation : 16/02/2021

Nom et prénom du patient : **MOHAMED KOUN**

Convention : **PAYANT**

Traitement : **Examen radiologie**

Entrée: 16/02/2021 Sortie: 16/02/2021

PRESTATIONS	nombre	prix unitaire	montant
RX ASP F	1.00	200.00	200.00
		sous-total	<b>200.00</b>

arrêtée la présente facture à la somme de :

**Deux cents dirhams**

**total : 200.00**

Immatriculation :

N° prise en charge :

Notre compte bancaire :

LA WILAYA  
CENTRE DE RADIOLOGIE  
2, Rue d'Agadir Angle Hassan II  
Tél: 0522 497 373



# Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca  
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

**Dr Jalil ELMANJRA**

Pharmacien Biologiste  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon  
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

**Dr Abdelaziz LEMSEFFER**

Pharmacien Biologiste  
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon  
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

**Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie**

Casablanca le 18 février 2021

Monsieur KOUN MOHAMED 061 41 4151

FACTURE N°	19446
------------	-------

Analyses :

Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 100
---------------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	15
-----------	----	----

TOTAL DOSSIER

155,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Cinquante Cinq Dirhams

مختبر التحاليل الطبية  
LABIOMED  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine  
05 22 48 13 51/86 - Casablanca



**Dr. A.BELHOUCINE**

Radiologue diagnostic et interventionnel  
Laureat de la Faculté de Médecine de Marseille  
Ancien P.H. des hôpitaux de France

CASABLANCA, le 16 Février 2021

**NOM DU PATIENT : KOUN MOHAMED**

**MEDECIN PRESCRIPTEUR : DR.JELLAL MOHAMED**

**EXAMEN REALISE : RX ASP F**

**RESULTAT :**

Absence de syndrome occlusif.  
Absence de calcification lithiasique.  
Absence de syndrome de masse.  
Absence d'anomalie osseuse.

**En vous remerciant de votre confiance**

**DR BELHOUCINE**

LA WILAYA  
CENTRE DE RADIOLOGIE  
2, Rue d'Agadir, Angle Bd. Hassan II - Casablanca  
Tél: 0522 497 373

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

**Monsieur KOUN MOHAMED**  
Dossier N° : 21514361

Dossier ouvert le : 18/02/21 - Edité le : 23/02/21

Page N° 1/1

## BIOCHIMIE

Antériorités

CRP (Protéine C Réactive) : 1 mg/l  
(Cobas C6000 - Technique turbidimétrique)

< 6

08/02/21  
38

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER