

# 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.

## 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.

01 77 77 77 77 - 06 99 78 18 - www.mupras.com



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0006065

71980 Larine

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1735 Société : R.A.N.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ANRANI Bouchaib

Date de naissance : 02/05/1951

Adresse : 35, Rue de Saigon Oujda

Tél. : 0666 19 86 24 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Asmae MEZIANI  
Médecine Générale  
774, Lotissement Haj Fatah  
Lissasfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 29 63  
INPE : 091194779

Date de consultation : 22/02/2021

Nom et prénom du malade : ANRANI Bouchaib Age :

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

Nature de la maladie : Diabète

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 : 20/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

## VOILET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-006065

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1735

Nom de l'adhérent(e) : ANRANI Bouchaib

Total des frais engagés :

Date de dépôt : 20/05/2021

# 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
29/02/2021	h		200,00	Dr. Asmae El Haj Fajeh Médecine Générale 74, Lotissement Casablanca Lissasfa Tél : 05 22 93 29 63 INPE : 091194779

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Haj Fajeh Lotissement Casablanca Lissasfa Tél : 05 22 93 29 63 INPE : 091194779	22-02-2021	7950

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

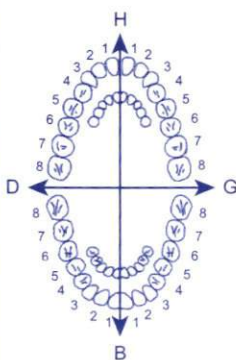
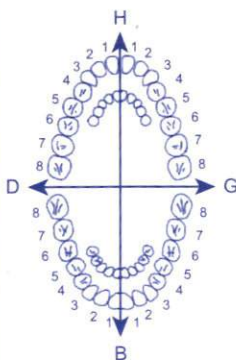
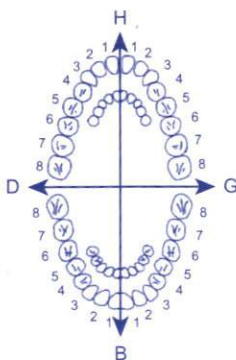
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">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 colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
			</															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Asmae MEZIATI

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة أسماء المزياتي

الطب العام

التخطيط بالصدى

Casablanca, le : 22/02/2021

Dr. Bouweïb Amrani

9830x3  
29490  
Dynam

14862

98,30

98,30

2310x3  
16930  
hij

UT.AV: 10 20 30

LOT N°: 1298250

P.P.V

23 10

23,10

UT.AV: 10 20 23

LOT N°: 1297036

P.P.V

23 10

23,10

17900x3

14862

LOT 0001043

EXP 10/22

PPV 179DH00

LOT N°: 1001835

EXP: 12/2022

PPV: 94DH00

LOT 0001038

EXP 01/23

PPV 94DH00

LOT 0003361

EXP 04/23

PPV 94DH00

PPV:215DH00

PPV:215DH00

الحاج فاخ (قرب سوق الحاج فاخ) - ليسانسة

274, Lotissement Haj Fateh (près du Marché Haj Fateh) - Lissasfa

GSM : 06.61.62.22.61 : المحمول - Tél : 05.22.93.29.63 : الهاتف

7500

Cervicite Lely



allp

97600 gm

/i

Dr. Asmae MEZIATI  
Médecine Générale  
74, Lotissement Haj Fateh  
Lissasfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 29 63  
091194779

Docteur Asmae MEZIATI

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة أسماء المزياتي

الطب العام

التخطيط بالصدى

Casablanca, le : 02/03/2021

Dr. AMRANI Bourkheib

D3 - NORM ph

10 ph / i

79,50

Lot: 200793  
A consommer avant le: 12/2023  
PPC: 79,50 DH

F. AMRANI HAY LA MITRACHI  
Dr. AMRANI HAY LA MITRACHI  
Lotis Essalafda Lot. n° 869  
OUJDA - Tél : 05 35 29 63  
INPE: 05 35 29 63

Dr. Asmae MEZIATI  
Médecine Générale  
274, Lotissement Haj Fateh  
Lissasfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 29 63  
INPE : 091194779

274. مجموعة الحاج فاخ (قرب سوق الحاج فاخ) - ليسانسفا  
274, Lotissement Haj Fateh (près du Marché Haj Fateh) - Lissasfa  
الهاتف : 05.22.93.29.63 - المحمول : 06.61.62.22.61