

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.

Biologie 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.

Radiologie :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Éducation :

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0051065

ND: 81548

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 826 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AMAROUCH Abdelaziz

Date de naissance : 22.09.1944

Adresse : 87, cité Bealebak Qui Djal Cesa

Tél : 0661453365 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HARAR Naïma Age :

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

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

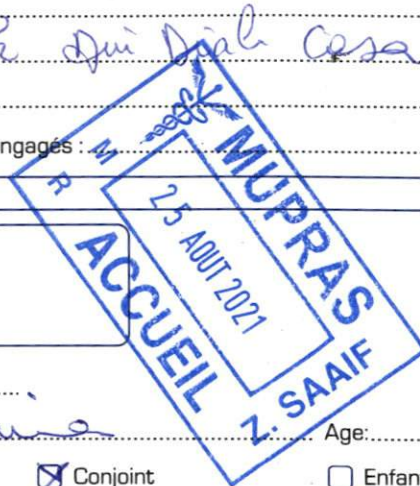
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 23.08.2021 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



[illegible][illegible][illegible][illegible]

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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

* Cocher la mention utile pour chaque case

** Accrocher l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins), ainsi que le code à barres

080 200 7200 / 080 203 3333 الهاتف 2186. الدار البيضاء المحطة. دار المومن - ساحة الفلار - الدار البيضاء ص. ب.

Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186 Casa Gare Téléphone: 080 200 7200 / 080 203 3333

CIM-10			
--------	--	--	--

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision[illegible]

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري

RELEVÉ DES PRESTATIONS
AMO



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : 610-2-06 : REF

Référence structurée : 210605668300203

Emis à Casablanca le : 17/06/2021

Page : 1

Identifiant de la famille

تعريف العائلة

HARAR NAIMA
CITE BAALABAK N 87 AIN DIAB
CASABLANCA 3200

N° d'immatriculation : 145262516

Règlement du mois : 06/2021

Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
HARAR NAIMA										
088983937	10/05/2021	CS	MEDECIN SPECIALISTE	200,00	150,00	1,00	1,00	150,00	95	142,50
088983937	10/05/2021	K	MEDECIN SPECIALISTE	800,00	337,50	1,00	1,00	337,50	70	236,25
088983937	10/05/2021	PH	ETABLISSEMENT PRIVE	5 658,00	5 658,00	1,00	1,00	5 658,00	95	5 375,10
Total remboursé pour NAIMA										5 753,85
Total général remboursé										5 753,85

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Professeur EL MRINI M
Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد
أستاذ في جراحة الكلي والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلي والمسالك البولية

Casablanca, le

25/05/2021

NOTE D'HONORAIRES

Nom: **Mme HARAR**

Prénom: **NAIMA**

BCG thérapie intra-vésicale par sondage vésical

$C_3 + k_5 = 1000.00 \text{ dhs}$

Total = 1000.00 dhs

(Montant total s'élevant à mille dhs)

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 88 80

76, Bd abdelmoumen, 3ème étage, Casablanca
Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80

76 شارع عبد المومن الطابق الثالث الدار البيضاء ■
E-mail : melmrini@hotmail.com

Professeur EL MRINI M
Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد
أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le 25 MAI 2021

Mme ALLOUCHE (Mme) *Nanan Laima*
Pharmacie Les Arenes
5, Rue Jalal E-ddine Sayouti
Quartier Racine
Tél. 05 22 36 28 24 - Casablanca

067 200 (bati 10)
108 00 15 le 05 de deux
semaine

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 36 80

76, Bd abdelmoumen, 3ème étage, Casablanca ■ شارع عبد المومن الطابق الثالث الدار البيضاء
Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80
E-mail : melmrini@hotmail.com

Professeur EL MRINI M
Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد
أستاذ في جراحة الكلي والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلي والمسالك البولية

Casablanca, le 10 MAI 2021

M^{lle} HANAN AMINA

SSI OHCO BCG (925,00 x 6)

6 boites T: 5550,00
in BCG thérapeutique endovenue

Mme ALLOUCHE Zohry Khoudja
Pharmacie Les Arenes
5, Rue Jalal E-ddine Sayouti
Quartier Racine
Tél.: 05 22 36 28 24 Casablanca

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 25 88 80

76, Bd Abdelmoumen, 3ème étage, Casablanca ■ شارع عبد المومن الطابق الثالث الدار البيضاء
Tél.: 05 22 25 36 36 - Fax : 05 22 25 88 80
E-mail : melmrini@hotmail.com



FEUILLE DES
MÉDICAMENTS

DIRECTIONS RÉGIONALE
ANFA
AGENCE MAROCCAINE

Numéro d'immatriculation : 145262 SAG

Nom et Prénom : HARRAR Name

Bénéficiaire :

TEL / GSM : 06 61 45 33 65

Partie réservée aux codes à barre des médicaments :



PPV: 925.00 DH
INSTITUT PASTEUR
DU MAROC



PPV: 925.00 DH
INSTITUT PASTEUR
DU MAROC



OCET 200 mg
Boîte de 20 comprimés enrobés



PPV: 925.00 DH



PPV: 925.00 DH
INSTITUT PASTEUR



PPV: 925.00 DH



PPV: 925.00 DH