

## 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 - 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-697561

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 317 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : EL O F I R Mustafa  
 Date de naissance : 16 Août 1942  
 Adresse : Lotissement Evreux Imprime 1 n° 11 - CHS  
 Tél. : 06 70 91 00 92 Total des frais engagés : 300,00 + 238,60 HT Dhs

Cadre réservé au Médecin  
 Cachet du médecin : H. HAKANI  
 Date de consultation : 15 MARS 2022  
 Nom et prénom du malade : MI EL O F I R Mustafa  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection de longue durée  
 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 : 12/03/2022  
 Signature de l'adhérent(e) :



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
15 MARS 2022	E2		300 DA	INP : 0191011080 Dr. MOHAMED A. HEPATO - GASTRO - ENTRO

Dr. MOHAMED AM  
HEPATO - GASTRO - ENTRO  
5, Angle Bd de Paris 1 Bd Har  
Tel: 0522 26 32 28 / 0522 2

<b>Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur</b>		<b>Date</b>	<b>Montant de la Facture</b>
		05-02-2022	238,60

238.60

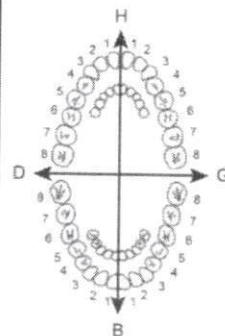
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

des Honoraires

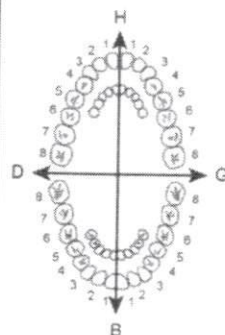
[illegible]

des Honoraires

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



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



	H	
	25633412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

FIN  
D'EXECUTION

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur MOHAMED AMRANI

HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE  
Spécialiste Diplômé du C.E.S.  
des Maladies de l'Appareil Digestif  
de la Faculté de Médecine de Toulouse  
Maladies de l'Anus et du Rectum  
Chirurgie Anale - Endoscopie Digestive  
Membre de la Société Nationale Française  
de Gastro-Entérologie  
Membre de la Société Française  
D'Endoscopie Digestive

5, Angle Bd. de Paris et Bd. Moulay Hassan 1er

Tél. : C. { 05 22 26 32 78  
05 22 27 00 86

Fax : 05 22 20 38 21

E-mail: amranimoh@hotmail.fr

**SUR RENDEZ-VOUS**

Casablanca, le

15 MARS 2022

## الدكتور محمد العمراني

اختصاصي حائز على شهادة الاختصاص  
في أمراض الجهاز الهضمي  
من كلية الطب بتونس  
أمراض الكبد، المعدة، الأمعاء  
والبواسير - جراحة البواسير  
عضو في الجمعية الفرنسية  
لأمراض الجهاز الهضمي  
عضو في الجمعية الفرنسية  
للمحصى بالمنظار

في الحسن الأول

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40, 40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

amranimoh

6 118001 100293

6 118001 100293

Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40, 40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

METEOSPASMYL® B 20 caps m

PHARMACIE RIVIERA  
Dr. ESSALHI Abdelaziz  
Angle Bd. Ghandi et Rue  
des Eperviers - Marché Riviera  
Tél.: 05 40 45 700 - Casablanca

40,40  
x2

46,-

48,50

Dr. MOHAMED AMRANI  
HEPATO - GASTRO - ENTROLOGUE  
5, Angle Bd de Paris 1 Bd Hass  
Tél: 0522 26 32 78 - 0522 27 00 86

Meteosparal

1 fl 30 caps

Digestine

1 fl 30 caps

Tibétal

1 fl 30 caps

Bollanyl

1 fl 30 caps

1 fl 30 caps

T = 238,60

020 PER: 01/2027  
PPV: 48,50 DH