

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

Déclaration de Maladie

N° W21-697823

SI

120520

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Cover	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)				
Matricule : 12437				
Société : DAM				
Nom & Prénom : Boucra Hammam Alia EL JARAH MED AMINE				
Date de naissance : 20.10.21 7988				
Adresse : 7, rue boub E - IRFANE CASABLANCA				
Tél. : 06 60 66 56 09 Total des frais engagés : 3520.00 Dhs				

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :	
Date de consultation :	/
Nom et prénom du malade :	Age:
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> 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 : _____ **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
				INP : [REDACTED]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

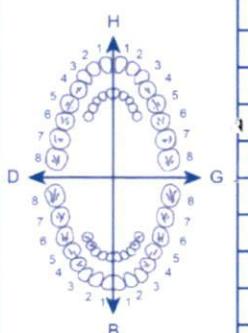
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE TOUZANI RACINE Ain Taobitata - Casablanca 522 47 49 49 - 0522 47 52 52</i>	14/06/22	B2610	3120,01

AUXILIAIRES MEDICAUX

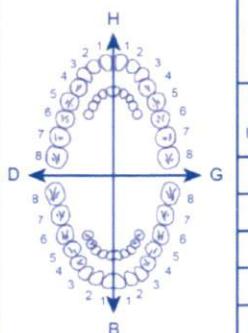
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris
Hôpital COCHIN - Port Royal
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santéfam
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca
Fixe : + 212 522 36 03 03
Portable : + 212 661 79 18 39
aminebititi@gmail.com

CASABIANCA, le 25/05/2022

ORDONNANCE

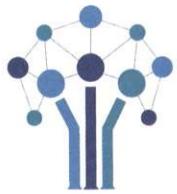
Madame Assia BOUCHAMANE EP EL JAOUHARI né(e) le 20.02.1988

- - Groupe, Rh, RAI
- NFS, Plaquettes
- Sérologie Toxoplasmose Ig G et Ig M
- Sérologie Rubéole Ig G et Ig M
- Ag Hbs
- Sérologie Hépatite C
- Albuminurie sur échantillon
- Glycémie à jeûn
- TPHA - VDRL
- Sérologie HIV1- HIV2
- Sérologie CMV avec Ig G et Ig M
- TSH.

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Ain Taoujoute - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

Docteur Amine BITITI

Dr. Amine BITITI
Cabinet Médical santéfam
Gynécologue et fertilité
100, Bd Ibn Sina Casablanca
Fixe : + 212 522 36 03 03
Portable : + 212 661 79 18 39
aminebititi@gmail.com



Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

FACTURE N° : 220614040

Casablanca le 14-06-2022

INPE :



093061422

Mme Assia BOUCHAMANE

Date de l'examen : 14-06-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E
	Sérologie Cytomégalovirus IgG	B300	B
	Sérologie Cytomégalovirus IgM	B300	B
	Sérologie HIV (1+2)	B200	B
0101	Albuminémie (Méthode immunologique)	B60	B
0118	Glycémie	B30	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0225	Coombs Indirecte: RAI recherche	B40	B
0283	VDRL qualitatif	B20	B
0285	TPHA qualitatif	B50	B
0307	Toxoplasmose IgG	B100	B
0308	Toxoplasmose IgM	B150	B
0317	Hépatite B / Ag HBS	B120	B
0324	Hepatite C / Dépistage	B300	B
0343	Rubéole IgG	B150	B
0344	Rubéole IgM	B400	B
	Groupe Sanguin	B60	B

Total des B : 2610

TOTAL DOSSIER : 3520.01 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois mille cinq cent vingt dirham un

50 Bd Aïn Taoujتate Casablanca
LABORATOIRE TOUZANI
Tel. 0522 47 49 49
Patente : 35652203 ICE : 18744872 CNSS : 5413323

La Qualité est notre souci permanent

centimes

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
· Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)



LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aïn Taoujitate - Casablanca
Tél. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Aïn Taoujitate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323