

# 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 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0016577

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2701 Société : 135023  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : DRISS ZERHOUANE  
 Date de naissance : 01-03-1953  
 Adresse : RUE ELBANAFSAJ IMMEUBLE C-APT 2  
HAY RAHA  
 Tél. : 06 96 80 18 43 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Mohamed ALLAOUI**  
Cardiologue  
20, Rue France Ville OASIS  
CASA OASIS  
Tél: 05 22 98 07 06 Fax: 05 22 98 83 25

Date de consultation : 20/10/2022  
 Nom et prénom du malade : ZERHOUANE DRISS Age : .....  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Brouillard  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : .....  
 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 : CASA Le : 27/10/22  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHÉRENT

## 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)

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
21/10/22	CS			<i>[Signature]</i>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i>	21/10/22	CS	1500,000

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس

**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

**Coro-Scanner / 128 barrettes**

CASABLANCA, LE 24 Octobre 2022

N/Réf : Facture N° **FA00705/22SC**  
Nom & Prénom : **ZERHOUE Driss**  
Date d'examen : **24/10/2022**

Examens	Honoraires
<b>SCANNER THORACIQUE</b>	<b>1500,00 DHS</b>

**Montant Total 1500,00 DHS**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE

**MILLE CINQ CENT DIRHAMS**

**REGLE EN ESPECE**

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CASA OASIS  
20, Rue de France - Ville OASIS - Casablanca  
Tél: 05 22 98 07 06 - Fax: 05 22 98 83

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 الدار البيضاء - وازيس - زنقة فرانس فيل - 20

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique\_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca





مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**  
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
**Coro-Scanner / 128 barrettes**

24/10/2014

Zerhoune Dr. H.

الدكتور محمد علاوي  
**Dr. Mohamed ALLAOUI**

**CARDIOLOGUE**

DES de Cardiologie  
et

Pathologie Vasculaire  
de la Faculté  
de

Médecine de PARIS  
Ancien Interne  
des

Hôpitaux de NANCY  
Membre de la Société  
Française de Cardiologie

Zerhoune Dr. H.

Noso central Dr. H.

→ TDM Thoracique  
de Contrôle

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CASA OASIS  
20, Rue de France Ville - Oasis-Casa  
Tél: 05 22 98 07 06 - Fax: 05 22 98 83 25

**Dr. Mohamed ALLAOUI**  
**Cardiologue**  
20, Rue France Ville - Oasis  
Casa - Tél: 0522 98 07 06



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس

**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

**Coro-Scanner / 128 barrettes**

## T.D.M THORACIQUE

Nom	: ZERHOUE
Prénom	: DRISS
Médecin Traitant	: DR ALLAOUI MOHAMED
Date	: le 24/10/2022

### \*Technique d'examen :

Acquisition volumique avec reconstructions multi-planaires de 1.25mm sans injection de produit de contraste.

### \*Résultats :

#### .Au niveau pulmonaire :

- On note une légère régression mais avec excavation des foyers parenchymateux pulmonaires du lobe supérieur droit.
- Absence de processus expansif tissulaire pulmonaire.
- Absence de DDB.
- Epanchement pleural bilatéral de grande abondance avec atélectasies segmentaires des lobes inférieurs.

#### .Au niveau médiastinal :

- Absence de masse ou de collection pathologique médiastinale.
- Absence d'adénopathies le long des différentes chaînes médiastinales.

### \*Au total :

T.D.M Thoracique mettant en évidence une excavation des foyers parenchymateux pulmonaires droits et un épanchement pleural bilatéral de grande abondance.

**CONFRATERNELLEMENT**  
**DR M. BELCADI**

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 الدار البيضاء - الوازيس - زنفرة فرانس فيل - 20

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique\_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca



مصلحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**  
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
**Coro-Scanner / 128 barrettes**

**T.D.M THORACIQUE**

Nom	: ZERHOUANE
Prénom	: DRISS
Médecin Traitant	: DR ALLAOUI MOHAMED
Date	: le 24/10/2022

**\*Technique d'examen :**

Acquisition volumique avec reconstructions multi-planaires de 1.25mm sans injection de produit de contraste.

**\*Résultats :**

**.Au niveau pulmonaire :**

- On note une légère régression mais avec excavation des foyers parenchymateux pulmonaires du lobe supérieur droit.
- Absence de processus expansif tissulaire pulmonaire.
- Absence de DDB.
- Epanchement pleural bilatéral de grande abondance avec atélectasies segmentaires des lobes inférieurs.

**.Au niveau médiastinal :**

- Absence de masse ou de collection pathologique médiastinale.
- Absence d'adénopathies le long des différentes chaînes médiastinales.

**\*Au total :**

T.D.M Thoracique mettant en évidence une excavation des foyers parenchymateux pulmonaires droits et un épanchement pleural bilatéral de grande abondance.

**CONFRATERNELLEMENT  
DR M. BELCADI**