

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

- 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.

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

M22- N° 0028217

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 24 84 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OUAFI MOUNA vme NAÏMI MOHAMED

Date de naissance : 21/09/62

Adresse :

Tél. : 06 88 84 81 74 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/11/2023

Nom et prénom du malade : EL OUAFI MOUNA Age :

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

Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Casablanca Le : 16 / 01 / 2023

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
26/12/2022	CS		2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

26/12/2022 806,22

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

27/12/22 222 300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

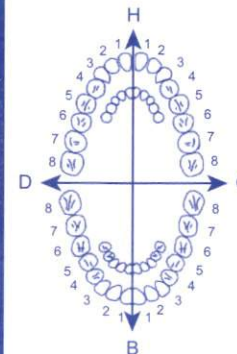
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. AMAL DALIL

Médecin Général

☎ 06 12 87 43 26

☎ 06 94 30 32 51

د. دليـل أـمال

طبيب عام

☎ 06 12 87 43 26

☎ 06 94 30 32 51

Casablanca, le :

26/12/2022

EL OVAI TOUNA

Ferlipo

Lot N° : FL11

Exp : 01/2025

PPC : 125,50 DH

1 Ferlipo 1000

KARDEGIC 75MG
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70

LOT : 22E007
PER: 06 2824
6 118000 061847

1800 30,8
1 Kardegic 75

1 Vastarel 35
19x4

137,20

VASTAREL® 35^{mg}

Dichlorhydrate de trimétazidine
Comprimés pelliculés à Libération Modifiée

GH34 عمارة 46، شقة 1، مشروع اليسر - طابق سفلي - فر

GH34 App 1, Imm 46, OP El yousre - RDC - Farah Assalam - Casablanca

98.10x3 294,30

1 COSYREL 5mg/5mg SBI
1 CP



Hansalfer + ink

72,2 1 CP

Relaxil Bc

1 gel

HONAR 1

1 gel



146a

2062

Dr. DALIL AM
Mr. + ...
N° 05117320
Tel 06 12 31 132





مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 27/12/2022

FACTURE N° : FA:00 12553/22
Nom : EL OUAFI MOUNA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 300,00 Dhs

TROIS CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

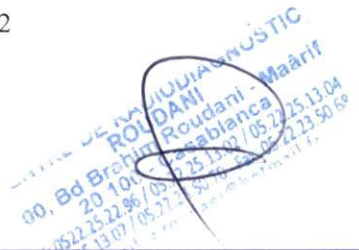
PULMONAIRE FACE + PROFIL 300,00 Dhs

Total de : 300,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324



Dr. AMAL DALIL

Médecin Général

☎ 06 12 87 43 26

☎ 06 94 30 32 51

د. دليّل أمال

طبيب عام

☎ 06 12 87 43 26

☎ 06 94 30 32 51

Casablanca, le :

26/12/2022

TOUNA EL HAFI

Rhoxyl

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
RADIOLOGUE

Centre de Radiodiagnostic
400, Bd El Rahim Roudani
Immeuble 46, OP El Youssef - Maarif
Tél: 05 22 23 50 10 - Fax: 05 22 23 50 18
E-mail: roudani@radiodiagnostic.ma

Dr. DALIL AMAL
Médecin Généraliste
IMPE 091173203
Tél: 06 12 37 42 26

GH34 عمارة 46، شقة 1، مشروع اليسر - طابق سفلي - فرح السلام - الدار البيضاء

GH34 App 1, Imm 46, OP El yousse - RDC - Farah Assalam - Casablanca



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, Le 27/12/2022

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalise(s)

EL OUAFI MOUNA
DR. DALIL AMAL
PULMONAIRE FACE + PROFIL

COMPTE RENDU

Résultat :

Absence d'anomalie parenchymateuse visible.

Absence d'épanchement pleural.

La silhouette cardio-médiastinale est de morphologie normale.

Surélévation de la partie interne de la coupole diaphragmatique droite, d'allure hypoplasique.

On note par ailleurs une arthrose dorsale étagée.

Conclusion :

Image thoracique satisfaisante.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. Y. TAHIRI ZIATI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
RADIOLOGUE