

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS 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 médecin, 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- 0039625

164176

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 815 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Bankouki Kabbane

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : 86 Rue Ahmed El Nejjetti ex des Alpes - Maarif - 1ème étage

Tél. : 0522237517 Total des frais engagés : 493,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL HARIM Nadia  
Médecine Générale  
41, Rue Abou Zaid Dadoussi, Maarif  
Tél: 05 22 23 01 90  
INPE: 05 22 23 01 90

Date de consultation : 12/06/2023

Nom et prénom du malade : Bankouki Kabbane Age: 76ans

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

Nature de la maladie : ALD

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 : 05/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
12/05/23	S	1	2000	Dr. EL HADJ M. NADIA Médecine Générale 11, Rue Abou Zaid Djaloussi, Casablanca - Tél: 09 22 23 01 90 INPE: 091195909

# 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
Laboratoire de Radiologie 117, Bd. Bir Anzarane CASABLANCA	12/05/23	B: 200, p: 100	293,000M

# 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													
				Coefficient 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</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> </tbody> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H	G														
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

**Dr. Nadia EL HARIM**  
**Omnipraticienne**



Gynécologie Médicale & Suivi de Grossesse  
Médecine de l'Obésité & Diabète, Nutrition  
Mésothérapie - Traitement de la Douleur  
Echographie Générale et Obstétricale  
Diplômée de l'Université Paris V - Paris VI

☎ 0522 230 190

**الدكتورة نادية الهارم**  
**الطب العام**

أمراض النساء وتتبع الحمل  
طب السممنة، السكري والتغذية  
ميزوتيرابي - علاج الألم  
الفحص بالصدى

خريجة جامعة الطب بباريس VI-V

☎ : 0522 230 190

Casablanca, le : 1205 2023

*M. Berkanki Kabbane*

- ☐ NFS
- ☐ Plaquettes
- ☐ VS
- ☐ Ionogramme Sanguin
- ☐ Urée Sanguine
- ☐ Créatinémie
- ☐ Glycemie à Jeun
- ☐ Protéinurie de 24h
- ☐ Ag HBs
- ☐ Ag HBc
- ☐ Groupage + Rhésus
- ☐ TP-TCK
- ☐ RAI

- ☐ Sérologie Toxoplasmose
- ☐ Sérologie Syphilitique
- ☐ Sérologie Rubéole
- ☐ Sérologie VIH
- ☐ Œstradiol
- ☐ FSH
- ☐ LH
- ☐ Prolactine
- ☐ Progestérone
- ☐ ECBU
- ☐ Prélèvement vaginal
- ☐ TSH<sub>us</sub>

Laboratoire Dr. Anzarane  
117, Bd. Bir Anzarane  
CASABLANCA

**Dr. EL HARIM Nadia**  
**Médecine Générale**

41, Rue Abou Zaid Dadoussi, Maârif  
Casablanca - Tél: 05 22 23 01 90  
INPE: 091195909



**Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane**

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 12-05-2023

**Mme Kabboura BARKOUKI**

FACTURE N°

2305121067


**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
0137	Amylase	B100	B
0148	Lipase	B100	B

Total de B : 200

TOTAL DOSSIER	293.00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingt-treize dirhams

  
Laboratoire Bir Anzarane  
117, Bd. Bir Anzarane  
CASABLANCA



Prescripteur : Dr NADIA EL HARIM

Dossier ouvert le : 12-05-2023 11:29

Edité le : 12-05-2023

Réf : 2305121067

Mme BARKOUKI Kabboura

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 /

**ENZYMOLOGIE**

Roche Cobas 6000

**Amylasémie:** 57 UI/L (28-100)

**Lipasémie: (RC)** 41 UI/L (13-60)

(RC) : Résultat contrôlé

Fin du compte rendu

Laboratoire Bir Anzarane  
117, Bd. Bir Anzarane  
CASABLANCA

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

**Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901**

Dossier Validé