

# 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- 0059296

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 682 Société : 176472  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Fouad Zouaïder  
 Date de naissance : 6.9.1956  
 Adresse : 13 Rue Jean Jaurès Rd Sinaï Trava  
 Tél : 06.5552.21.52 Total des frais engagés : 686,40 DA Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR ALAOUTI Mohamed  
 Date de consultation : 28.07.2023  
 Nom et prénom du malade : Fouad Zouaïder Age : 66  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : N.A  
 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 : ..... Le : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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)



# 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
28/10/23	STG		300,-	

**Dr. ALLAOUI Mohamed**  
 Cardiologue  
 20, Rue de France Ville Oued  
 10000 Casablanca  
 Tél: 05 22 26 42 12  
 CASI - 0185  
 CLINIQUE CARDIOLOGIQUE

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/10/23

386,45

**Pharmacie EL CAHILL**  
 2, Rue Mohammed V  
 Gauthier - Casablanca  
 Tél: 05 22 26 42 12  
 INPE: 092028802

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

## 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 :**

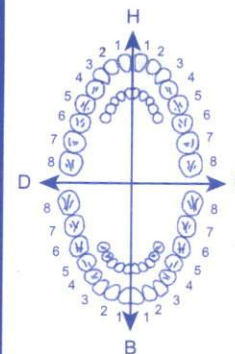
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552  
 00000000 00000000

D

00000000 00000000  
 35533411 11433553

G

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

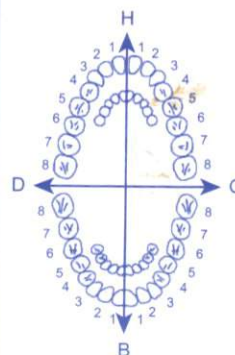
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





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**

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

FOUAD ZOUBIDA

96,60 GED

96

- Extra mag 1/4 rate  
1 mun  
96,60 x 4

- 1 RVECOR 96,60

t: 386140 15015

Pharmacie FOUCAULT  
27, Rue Moussa Benou Noussair  
Gauthier - Casablanca  
Tél : 05 22 26 42 12

1/4 rate  
96,60

4 mun

96,60  
Dr. ALLAOUI Mohamed  
Cardiologue  
20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél: 05 22 98 07 06 - Fax: 05 22 98 83 25

Pharmacie FOUCAULT  
27, Rue Moussa Benou Noussair  
Gauthier - Casablanca  
Tél : 05 22 26 42 12

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

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

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



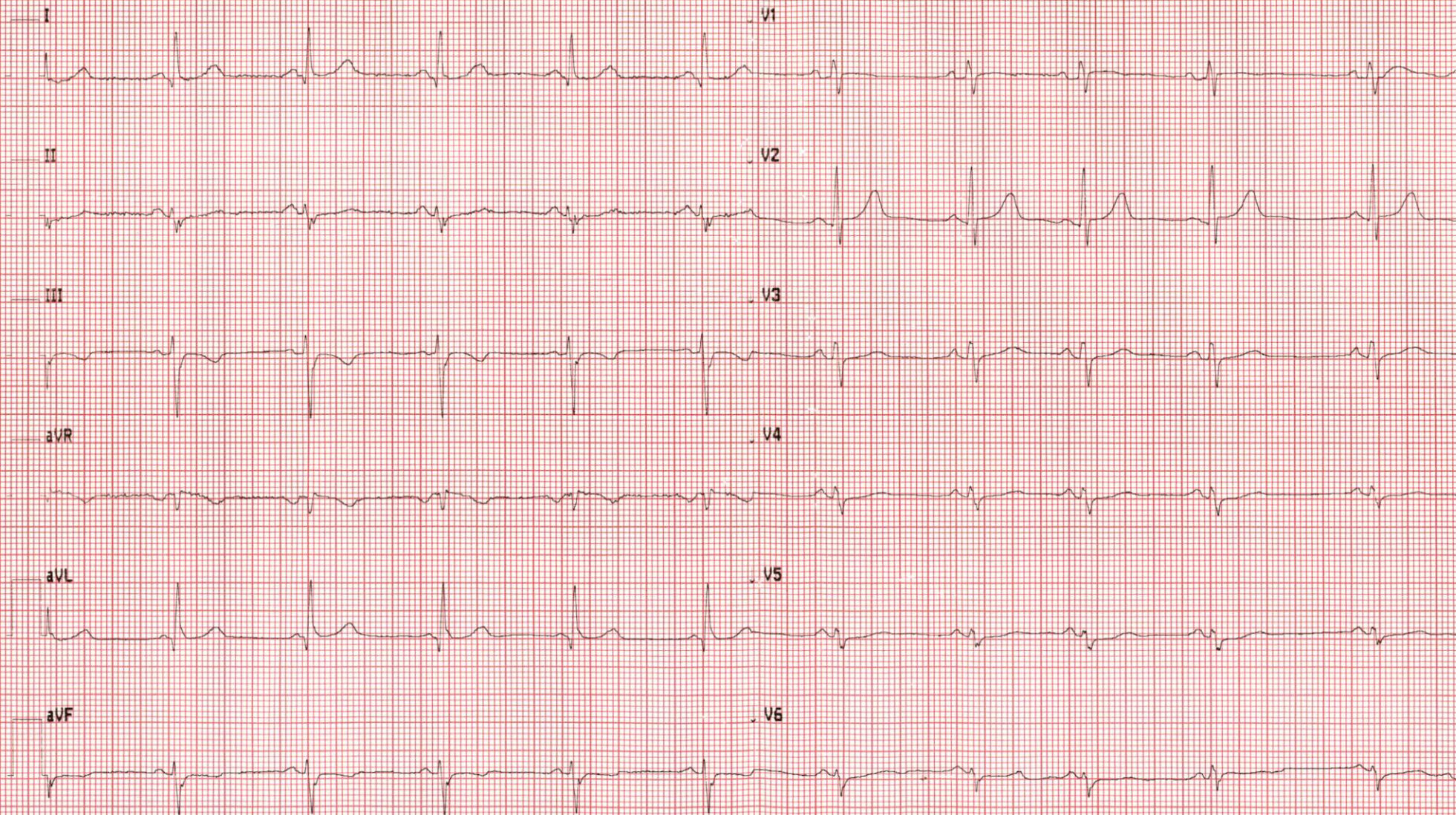
ID:  
D-naiss  
ans,

FRANCOIS MOHAMED  
Dr. Alladi Mohamed  
Cardiologue  
20, Rue de France Ville Oudja - Alg  
Téléphone 021 43 43 43 25

28-Jul-2023 10:52:52

Fréq. Card. 63 BPM  
Int PR 153 ms  
Dur. QRS 101 ms  
QT/QTc 391/399 ms  
Axes P-R-T 44 -39 -9

IP, 170/92







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 28 Juillet 2023

Mme FOUAD Zoubida

FACTURE N° 0141718/2023

Date	Désignation	QT	Montant
28/07/2023	Consultation Cardiologique+ECG		300,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
			300,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :

Trois Cents dirhams (300,00 dhs)

Dr. ALLAOUI Mohamed  
Cardiologue  
20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél: 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 / Fax : 05 22 98 83 25

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CASA - OASIS  
20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél: 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 / Fax : 05 22 98 83 25