

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 canalaire, 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 canalaire.

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 - 5ème 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

M23-000252

par *Amira*

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *1735* Société : *RAT*
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : *ANRANI Boucharb*
 Date de naissance : *02/06/1951*
 Adresse : *35, Rue de Saigon*
 Tél. *06-66-19-86-24* Total des frais engagés : *707,3* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : *DR Abdellah JAMAI
SPECIALISTE NEPHROLOGUE
MALADIES DES REINS - HEMODIALYSE
35, Bd. Mohamed Ben Elghadir - OUDJA
Tél: 0536 71 28 23 / 0536 71 24 25
Fax: 0536 71 29 00*
 Date de consultation : *13/3*
 Nom et prénom du malade : *ABDALTAOU Joven* Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : *insuffisance rénale*
 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 : *Algérie* Le : *19/04/2023*
 Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23- 0000252

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : *1735*
 Nom de l'adhérent(e) : *ANRANI Boucharb*
 Total des frais engagés : *707,30 DH*
 Date de dépôt : *19/04/2023*

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
23-03-2023		2	6730	Dr Abdellah JAMAI SPECIALISTE NEPHROLOGUE MALADIES DES REINS - HEMODIALYSE 35, Bd. Mohamed Ben Lakhdar - OUJDA Tel: 0536 71 24 25 Fax: 05 36 71 09 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MAY LAMAROU Dr KHALID EL Bekkari Lotis Essouma - tel: 0536 51 06 48 OUJDA - tel: 082092800	23-03-2023	6730

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologiste	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr RAHMAN LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Tel: 05 36 69 69 00 Tel: 05 36 69 69 00	27/03/23	(B) 360	360 DH
	06/04/23	(S) 80 dh	INP 08300 2188

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

۵۸

الدكتور عبد الله جامعي

اختصاصي في أمراض الكلى
والنصفية الدموية
خريج كلية الطب ببوردو (فرنسا)
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ببوردو

Oujda, le : 13.3.2013

(2) ABPA LHAONI Tounga

3130

2. Metric boy 1/1

LOT / 222633
EXP 08 2026
PPV 31.30

360

$$2. \text{ Calc } N_0(1), \text{ log}$$

6720

PHARMACIE HAY LAMHARCHI
Dr. KHALIL EL Bekkaye
Lotis Ess. Pharma Lot num 869
OUJDA - Tél: 0536510648
INPE: 082092800

DR Abdellah TAMAI
SPECIALISTE NEPHROLOGUE
MALADIES DES REINS - HEMODIALYSE
35 Bd. Mohamed ben Lakhdar - OUJDA
Tel: 0536 71 28 29 / 0536 71 24 25
Fax: 05 36 71 09 00

شارع محمد بن لخصر
(مقابل مصحة الشرق) - وجدة
الهاتف : 00212 5 36 71 28 29
الفاكس : 00212 5 36 71 09 00

CLINIQUE LES IRIS

Dr. Abdellah JAMAI

Spécialiste en Néphrologie
Maladies des Reins - Hémodialyse
Suivi des Patients Greffés
Diplômé (DES) de la Faculté
de Médecine de Bordeaux (France)
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux
Ancien Néphrologue au CHU de Bordeaux

الدكتور عبد الله جامعي

اختصاصي في أمراض الكلى
والتنقية الدموية
خريج كلية الطب ببوردو (فرنسا)
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ببوردو

Oujda, le :

21.3.2014

Mr. ABDELWASONI Tounsi

creatin urine

Dr RAHMANI
LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES
Tél. : 05 36 69 69 96

DR Abdellah JAMAI
SPECIALISTE NEPHROLOGUE
MALADIES DES REINS - HEMODIALYSE
35, Bd. Mohamed Ben Lakhdar - OUJDA
Tél: 0536 71 28 29/ 0536 71 24 25
Fax: 05 36 71 28 29



مختبر الرحمانى للتحليلات الطبية

LABORATOIRE RAHMANI D'ANALYSES MEDICALES

Facture n° 3DFJ2423

Analyses effectuées le: 06/04/2023

Pour.....: **Mme ABDALLAOUI TOURIA**

Sur prescription du: Dr JAMAI

Code.....: 2CP3500



Organisme.....: **C.N.A.M**

Examen:

UREE

30

CREAT

50

Cotation : (B 80)

Montant Net : 80.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

QUATRE VINGT Dhs 00 Cts

Dr RAHMANI
LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES
Tél. : 05 36 69 69 96

16/04/2023

Dr RAHMANI
LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES
Tél. : 05 36 69 69 96

Biochimie, Immunologie, Hématologie, Bactériologie, Parasitologie

Bd. Zerktouni (Résid. Zerktouni) - OUJDA. - وجدة. شارع الزرقتوني (إقامة الزرقتوني) - وجدة.

Tél.: 05 36 69 69 96 - Tél./Fax: 05 36 68 81 33 - E-mail: labo.rahmani@gmail.com - R. C. : 48488 - T. P. : 10100026

ICE: 001647920000060 - INP: 083002188 - I.F.: 10100170

CLINIQUE LES IRIS

Dr. Abdellah JAMAI

Spécialiste en Néphrologie
Maladies des Reins - Hémodialyse
Suivi des Patients Greffés
Diplômé (DES) de la Faculté
de Médecine de Bordeaux (France)
Ancien Interne des Hôpitaux de Bordeaux
Ancien Néphrologue au CHU de Bordeaux

الدكتور عبد الله جامعي

اختصاصي في أمراض الكلى
والترفية الدموية
خريج كلية الطب ببوردو (فرنسا)
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ببوردو

Oujda, le : 27.7.2012

M. ABDELRAHMANI Tourkin

Fait à - Oujda - le 27.7.2012

Dr RAHMANI
LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES
Tél. : 05 36 69 69 96

DR Abdellah JAMAI
SPECIALISTE NEPHROLOGUE
MALADIES DES REINS - HEMODIALYSE
35, Bd. Mohamed Ben Lakhdar - Oujda
Tél: 0536 71 28 29 / 0536 71 24 25
Fax: 05 36 71 09 00



مختبر الرحمانى للتحليلات الطبية

LABORATOIRE RAHMANI D'ANALYSES MEDICALES

Facture n° 3C1J1022

Analyses effectuées le: 27/03/2023

Pour.....: **Mme ABDALLAOUI TOURIA**

Sur prescription du: Dr JAMAI

Code.....: 2CP3202



Organisme.....: **C.N.A.M**

Examen:

CREAT 50 NA 30 K 30 FERRI 256

Dr RAHMANI
LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES
Tél. : 05 36 69 69 96

Cotation : (B 360)

Montant Net : 360.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS CENT SOIXANTE Dhs 00 Cts

IF: 10/10/01/70

LABORATOIRE

Dr RAHMANI
LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES
Tél. : 05 36 69 69 96

Biochimie, Immunologie, Hématologie, Bactériologie, Parasitologie

Bd. Zerkouni (Résid. Zerkouni) - OUJDA. - وجدة. - شارع الزرقطوني (إقامة الزرقطوني) -

Tél.: 05 36 69 69 96 - Tél./Fax: 05 36 68 81 33 - E-mail: labo.rahmani@gmail.com - R. C. : 48488 - T. P. : 10100026

ICE: 001647920000060 - INP: 083002188 - I.F.: 10100170