

## 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.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° W19-485238

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10348

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DIB MUSTAPHA

Date de naissance : 01/01/1966

Adresse : HAY LAMIA R17 PORTE 07

Tél. : 0673 49 74 00

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mariem  
Spécialiste des Maladies Hépatobiliaires et Gastro-entérologie  
Proctologie Endocrinologie  
89, Avenue Akid El Alami, 20000 Casablanca  
Hay My Rachid 2 - BORDJ BOULEVARD  
Tél. : 05 22 73 47 76

Date de consultation : 01/01/2020

Nom et prénom du malade : Angèle Lopez

Age : 77 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Angiome hépatique

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) :



[illegible]

**Dr. Mariem QUADINE**  
Spécialiste des Maladies Hépatogastro et Entérologie  
Proctologie Médico-Chirurgicale  
And El Allam (El Moujahid) - Erga App 4  
69, Avenue Hay M. Rachid - 2, Bourmazel / Casablanca  
Tel.: 95 22 72 47 76

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'Analyses Médicales ANHICHEM Docteur SAID ANHICHEM Casablanca	19/06/2020	3 270	Laboratoire d'Analyses Médicales ANHICHEM Docteur SAID ANHICHEM Casablanca

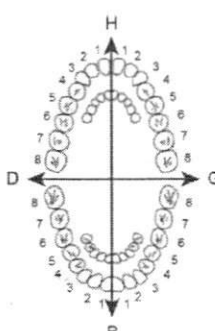
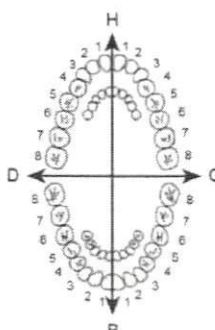
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>								
				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 colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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

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

INP : 

--	--	--	--	--	--	--	--

FIN  
D'EXECUTION

MONTANTS  
DES SOINS

— 0

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Mariem OUADINE**

**Médecin Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Digestif  
(Foie - Estomac - Intestins)**



**الدكتورة مريم ودين**  
**طبيبة إختصاصية في أمراض**  
**الجهاز الهضمي**  
**(الكبد - المعدة - الأمعاء)**

Lauréat de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca  
Ancienne Médecin au CHU Ibn Rochd à Casablanca  
Membre de l'Association Nationale Française des Gastro-Enterologues  
Fibroscopie et Colonoscopie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
Diplôme d'Echographie Générale

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد (موريزكو) بالدار البيضاء  
عضو بالجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي  
الفحص بالمنظار الداخلي للمعدة والأمعاء  
علاج و جراحة أمراض المخرج والبواسير  
دبلوم الفحص بالصدى

Casa Le : du 106 Nov 20 ..... الدار البيضاء

INPE 091218081

Mr DIB Mostafa  
01-01-1966



2006190017

A coller sur l'ordonnance

ORDO

Di b Nuskhe

ASAT - ALAT

GGT. PAL

BT. SL. KNC

Laboratoire d'Analyses Médicales  
ANHICHEM  
Docteur SAID ANHICHEM  
Casablanca

Dr. Mariem OUADINE  
Spécialiste des Maladies Hépatogastro-Enterologiques  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
89, Avenue Akid El Allam (El Mouhajir) - 2ème étage App 4 Hay Moulay Rachid 2 - Bournazel / Casa  
Tél : 05 22 72 47 76 / N° Urgence : 06 79 70 18 68 / E-mail : Dr.mariemouadine@gmail.com - INPE 091218081

89, شارع العقيد العلام (المهاجر)، الطابق الثاني، الرقم 4 حي مولاي رشيد 2 بورنازيل - الدار البيضاء

89, Avenue Akid El Allam (El Mouhajir) - 2ème étage App 4 Hay moulay Rachid 2 - Bournazel / Casa  
Tél : 05 22 72 47 76 / N° Urgence : 06 79 70 18 68 / E-mail : Dr.mariemouadine@gmail.com - INPE 091218081

## LABORATOIRE ANHICHEM D'ANALYSES MEDICALES

Dr SAID  
ANHICHEM  
BIOLOGISTE

N°122 ,Av Akid Allam Hay My Rachid 2 Bournazel  
Casablanca  
Tél: 05 22 56 15 85 Fax: 05 22 56 15 86  
IF: 14363584 ICE: 000349000000065

**FACTURE N° : 200003589**

CASABLANCA le 19-06-2020

Mr DIB Mostafa

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total des B : 270

Total des HN : 0

TOTAL DOSSIER : 270.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent soixante-dix dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales  
ANHICHEM  
Docteur SAID ANHICHEM  
Casablanca