

## 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° W19-491850

ND: 36166

END

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 17123 Société : RAN

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 1

Nom & Prénom : ATTOUZ LINDA FADME

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : 0663798730 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28.07.2020

Nom et prénom du malade : ATTOUZ Age : .....

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

Nature de la maladie : Visite MED notori

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 : 29/07/20

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE LES IRISSES SARL</b> 184, Bd d'Anfa Angle Rue Mohammed V Casablanca Tél. Professionnel: 35621913 G: 2504211 F: 40458640	28.07.20	146,00 nlf

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE MOZART</b> <b>D. BOUCHRA MEKOUAR TAZ</b> <b>RADIOLOGISTE</b> <b>1 RUE MOZART - CASABLANCA</b> <b>Tél : 36.97.99/91 - FAX : 36.97.92</b>	29/07/2020	(B100 + P1,5) $\times 1,34 =$	159,00 Mds

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

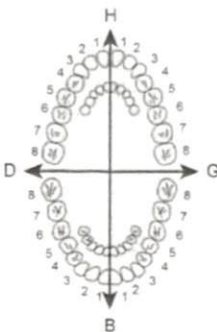
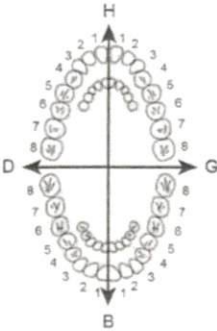
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="text-align: center;"> H  25533412    21433552  00000000    00000000  D ————— G  00000000    00000000  35533411    11433553  B </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Dr. Rachid BENNOUNA**

**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté Médecine de Paris  
Réanimation Néonatale  
Gastro Enterologie Pédiatrique  
(Fibroscopie - PH métrie)



**الدكتور رشيد بنونة**

إختصاصي في أمراض الرضيع و الطفل  
خريج كلية الطب بباريس  
أستاذ مساعد سابقا  
بمستشفيات باريس

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء،

ATTOUNG

Poids : 3450

Taille : 56

P.C : 35

Sexe : ☐ garçon ☒ Fille

Date et heure de naissance : 28 07 20

**1 - SOINS DU CORDON : 2 Fois par jour pendant 10 jours**

130,0 SEPTALLOTION

15,0 COMPRESSES

Septalotion



**2 - SOINS DES YEUX ET DU NEZ : 2 Fois par jour**

46,0 Serum physiologique unidose

**3 - VIT K1 : Konaktion 2 mg Pédiatrique**

NR

à 4 et 130

à donner pour boire avec une seringue de 2,5ml

**4 - Lait maternel exclusif**

En cas d'insuffisance donner

Moule 12

PHARMACIE LES IRISSES SARL  
164, Bd d'Anfa Angle Rue  
Molère-Casablanca  
Tél. 0522.98.65.98 - Fax. 0522.98.65.92  
R.C. 250424

**Rendez-vous au 10<sup>ème</sup> jours de vie au cabinet**

Dr. Rachid BENNOUNA  
PEDIATRE  
Résidence du Centre BEN SAID  
30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca  
Tél. 0522.98.65.98 - Fax. 0522.98.65.92  
Urgences Clinique AJIAL : 05.22.87.81.81

إقامة مركز بن سعيد - 30 زنقة المرشي - المعاريف - الدار البيضاء

Résidence du Centre BEN SAID - 30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca

Tél.: 0522.98.65.98 - Fax.: 0522.98.65.92 - Urgences Clinique AJIAL : 05.22.87.81.81

E-mail : bennounarachid41@gmail.com

28-07-20

مصحة المسيرة

CLINIQUE AL MASSIRA

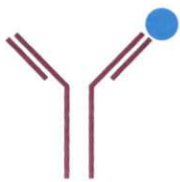
29-07-20

BB e A 1 TOUG

CRP

LABORATOIRE BIOLOGISTE  
DR BOUCHRA MEKOUAN  
1, RUE MOZART - CASABLANCA  
Tél: 05 22 39 40 41 - Fax: 05 22 39 40 42

Dr. Rachid BENNOUNA  
PEDIATRE  
Résidence du Centre BEN SAÏD  
30, Rue du Marché - Massira  
Tél: 05 22 98 65 40 42 - Casablanca



# مختبر للبيولوجيا الطبية موزار LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE MOZART

Dr Bouchra Mekouar Tazi

Biologiste Diplômée de la faculté René Descartes Paris V

DIS de Biochimie, Hématologie, Bactériologie et Virologie, Immunologie, Parasitologie et Mycologie  
D.U Assurance Qualité en biologie Médicale de l'Université Paris V

Dossier ouvert le : 29/07/20.

Edité le : 29/07/20.

**Nouveau Né BEBE ATTOUG**

**Dr RACHID BENNOUNA**

Dossier N° : 20G388

2911h

Page N° 1

## Compte Rendu d'Analyses

### BIOCHIMIE

-Automate COBAS C 111 - Roche-

### Valeurs de référence

PROTEINE C REACTIVE (CRP) : **1,04** mg/l  
( Cobas C 111 -Roche-)

< 6

LABORATOIRE MOZART  
Dr BOUCHRA MEKOUAR TAZI  
BIOLOGISTE  
1, RUE MOZART - CASABLANCA  
TEL : 86.97.99/91 - FAX : 86.97.92



097158778

# LABORATOIRE MOZART D'ANALYSES MEDICALES

Dr Mekouar-Tazi

1, Rue Mozart, Casablanca. Tél : 022-36-97-90 / 91 - Fax : 022-36-97-92

N° R.C. : 272918 - N° I.F. : 827626 - Patente : 35600334.

ICE : 000441620000082 // INPE 097158778

Casablanca le 29 juillet 2020

Nouveau Né BEBE ATTOUG

FACTURE N°	94689
------------	-------

Analyses :

Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 100
---------------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER

159,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Cinquante Neuf Dirhams

LABORATOIRE MOZART  
DR BOUCHRA MEKOUAR TAZI  
BIOLGISTE  
1, RUE MOZART - CASABLANCA  
TÉL.: 36.97.90/91 - FAX : 36.97.92