

# 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 057965

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8512 Société : 47263

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KOUN - 7

Date de naissance : 06/07/50

Adresse : Casablanca

Tél. : 0661414151 Total des frais engagés : 586.90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/10/2020

Nom et prénom du malade : RBNKIRANE BATEP KOUN Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/11/2020

47263

#### **RELEVE 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
16/10/2010	Consultation	3	3000 DA	<i>L'acte est payé au Dr. A. B. C. D.</i>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/10/2022	119,90
	21/10/2022	161,90

## **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	

## **RELEVE 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	B

#### **[Création, remont, adjonction]**

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

# Dr. El Mostapha Aziz ALAOUI

Neurochirurgien  
Chirurgie de la colonne vertébrale  
Electroencéphalographie

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux  
(à coté de Radiologie Anoual) - Casablanca  
Casablanca - Tél.: 05 22 86 41 00  
E.mail: doctoralalaoui@hotmail.com

Sur Rendez-vous

Casablanca, le..... الدار البيضاء في

16/10/2020



# الدكتور عزيز علوي المصطفى

أخصائي في أمراض وجراحة الرأس  
الدماغ، الأعصاب والعمود الفقري  
التخطيط الكهربائي للدماغ  
زنقة أبو معشر حي المستشفيات  
جانب الفحص بالأشعة أنوال - الدار البيضاء.

الهاتف: 05 22 86 41 00  
البريد الإلكتروني: doctoralalaoui@hotmail.com  
بالوعد

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

## Mme BENKIRANE RAJA EPOUSE

### MYDOFLEX

1 comprimé

94, ♂

10HH 17H

23H, pendant 5J



### TRAMAL 50 MG GÉL

1 gel

25.00 ♂

8H 20J, pendant 5J



PPV: 25DH00

PER: 01/25

LOT: J329

PHARMACIE  
Roudani Jadiha  
240, Bd Brahim Roudani  
Tel: 05 22 86 57 46

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux  
Casablanca - Tél.: 05 22 86 41 00  
Neurochirurgien  
Electroencéphalographie

**Dr. El Mostapha Aziz ALAOUI**

Neurochirurgien

## Chirurgie de la colonne vertébrale Electroencéphalographie

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux  
(à coté de Radiologie Anoual) - Casablanca  
Casablanca - Tél.: **05 22 86 41 00**  
E.mail: [doctoralaoui@hotmail.com](mailto:doctoralaoui@hotmail.com)

Sur Rendez-vous



الدكتور عزيز علوى المصطفى

**أخصائي في أمراض وجراحة الرأس،  
الدماغ، الأعصاب والعمود الفقري  
التخطيط الكهربائي للدماغ**

ـ 18، زنقة أبو عشر حي المستشفيات  
يعانى الفحص بالأشعة أنوال - الدار البيضاء.

الهاتف: 05 22 86 41 00  
البريد الإلكتروني: doctoralaoui@hotmail.com

للهاتف: ٠٥٢٢٨٦٤١٠٠

البريد الإلكتروني: doctoralaoui@hotmail.com

— 4 —

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

21/10/2020

BENKIRANE RAJAA

7990

3 D VIT

*4 GTT/J, pendant 3 MOIS*

8200

ISOX200

1 COMP 13H, pendant 10J

161,90

~~Dr. A. ALAOUI EL MOSTAPHA  
Neurochirurgien  
18, Rue Abou Maacha - Anoua  
T. +21 05 22 22 100~~

**82,00**

IMACIE AL WOUJOU  
Rue des ROSES A Cote de  
l'Id Annour - Beausejour  
622.36.84 30 - Cayenne  
Patente: 34808192

Lot : 079662  
Dlvo : 01/2022  
P.P.C: 79.90 Dh

للحالات المستعجلة اتصلوا بمحضنة أنوال - الهاتف: 05 22 86 02 07/08/09/10

Patente : 36300235 - I.F.:42023905 - N° CNSS: 2359330 - ICE: 002051462000048