

# 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- 0040779

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6042 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 137708

Nom & Prénom : BENABDERRAZIK KARIMA

Date de naissance : 29-11-60

Adresse :

Tél. : 0661 100 848 Total des frais engagés : 845,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Amine DASSOULI  
Spécialiste  
en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle  
182, Bd Anoual - 1<sup>er</sup> étage n°3  
Casablanca - tél : 05 22 86 18 69

Date de consultation : 26/10/22

Nom et prénom du malade : BENABDERRAZIK Karima Age : 62

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

Nature de la maladie : Goutte gauche + Douleur de bouche droite

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 : CASA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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 - 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



# 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
26/12/22	CS <sub>2</sub>	→	3.950	<p><b>Docteur Amine BRESSOU</b></p> <p>Spécialiste en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle</p> <p>182, Bd Anoual - Tour Anoual - 4<sup>ème</sup> étage n°3 Casablanca - Tél : 05 22 86 15 69</p>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>PHARMACIE D'AP BOUAZZA</b></p> <p>ZAHZOUAN AMINIA</p> <p>Dar Boulouza 01 Méd. Ierrar BP 93</p> <p>Tél : 05 22 86 15 69</p>	26/12/22	545.50

# 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
		AM	PC	IM	IV	

# 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																	
				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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>																			
	<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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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



Docteur Amine DASSOULI

Spécialiste

En Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris V

D.U d'Appareillage des Handicapés Moteurs-Paris V

D.U de Diététique et Nutrition Clinique et Thérapeutique Paris XIII

Mal de Dos, Sciatique, Douleurs os et articulations, Neurorééducation

Ostéopathie, Médecine du sport, Mésothérapie, Echographie interventionnelle

Toxine botulique, Bilan uro-dynamique



الدكتور أمين الدسولي  
إختصاصي

في الطب الفزيائي و الترويض و التأهيل الوظيفي  
خريج كلية الطب بباريس

شهادة الجامعة في تركيب الاعضاء الاصطناعية  
و التجهيزات الخاصة بالاشخاص المعاقين بدنيا

ش.ج. في الحمية و التغذية العلاجية و السريرية - باريس 13

آلام الظهر، آلام العظام و المفاصل، ترويض الجهاز العصبي  
التقويم اليدوي للعظام، الطب الرياضي، الحقن تحت الصدى  
كشف التبول الديناميكي

Casablanca le : 26/10/2020

Nom : BENABDERRAZIK



Karim

2x83.00

1) Curcuflex

1 gel x 21

280.00

2) Fleximax gel

1 gel x 21

99.50

3) Curcuflex Gel

1 gel x 21

545.50

LOT: 210712  
DLUO: 12/2024  
83,00 DH

LOT: 220461  
DLUO: 06/2025  
83,00 DH

LOT: 2208011  
FAB: 08/2022  
EXP: 08/2025  
PUC: 280.00 DH

présence avant le:  
R.M.C. 9750 DH

PHARMACIE DAR BOIAZZA  
ZAHZOUHI Amine  
Dar Bouazza Ouled Jerrir BP 93  
Tél. : 05 22 86 61 74 - Dar Bouazza

Docteur Amine DASSOULI  
Spécialiste  
en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle  
182, Bd Anoual «Tour Anoual» 1<sup>er</sup> étage n°3  
Casablanca - Tél. : 05 22 86 18 60

182, Bd. Anoual «TOUR ANOUAL» 1<sup>er</sup> Etage N°3

Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. : 05 22 86 18 69 / 08 08 36 20 19 : الدار البيضاء . الهاتف

E-mail : amidassouli@gmail.com Urgences :

06 61 07 33 59

مستعجلات

182 شارع أنوال « برج أنوال » رقم 3 الطابق الأول