

# 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 pour les rééducations.
- Pour le remboursement, la facture doit être jointe.

## Dentaire :

- En cas de prothèse, l'entente préalable est obligatoire avant la réalisation.
- La facture doit être jointe.
- La radio-après soins doit être jointe.

## Maladie et Affection Liée :

- La déclaration de maladie doit être jointe.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation
- 0 Prise en charge
- 0 Adhésion et changement de statut

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des données personnelles à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 5ème Etage  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 22 22 22



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0056737

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1291 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 148386

Nom & Prénom : EL OUAFI SMAÏLI PRIS

Date de naissance : 18/05/1950

Adresse : 48 bis Rue Imam Aouzaï Maarif - Casablanca

Tél. : 069 6576168 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/02/2023

Nom et prénom du malade : EL OUAFI SMAÏLI PRIS Age :

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

Nature de la maladie : Tumeur alvéolaire

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 : 01/02/2023

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



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
01/12/23	Cat. 1			

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

01/12/2023

77,20

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

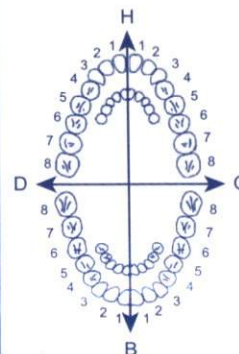
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. DES DENTAIRE

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur ABBAD SAID

Diplômé de l'Université de Bruxelles  
Spécialiste de Maladies de l'Appareil Digestif  
(Estomac, Intestin, Foie)  
Proctologie Medico - Chirurgicale  
(Hémorroïdes, Fistules, Fissures - Anales)  
Fibrosopie, Colonoscopie Digestive  
Echographie Digestive  
Ancien Chef de Service de Gastro-Enterologie  
à la Polyclinique CNSS - INARA



## الدكتور عباد سعيد

خريج جامعة بروكسيل  
إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد  
علاج وجراحة المعى الغليظ وأمراض المخرج  
التشخيص بالمنظار الباطني  
الكشف بالموجات فوق الصوتية  
رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي  
بمصححة الضمان الاجتماعي الإنارة

Casa le

1/02/2023

EL ou A FI SMA LI Mm

4180

Hcpa met

4540

Duphalac

87.20

Tél 0522 25 09 78

Mme Amal EL QABBAJ BAHRI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Boulevard Bir Anzarane  
Lot : 22E008  
PER: 01/2025

20 قرص  
A consommer de préférence avant fin :  
Lot n°  
41,80 DH  
Lot : Y269M  
Per : 09-2025

DUPHALAC 66,5%  
SOL BUV 200 ML  
P.P.V : 45DH40  
6 118000 010494

Mme Amal EL QABBAJ BAHRI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Boulevard Bir Anzarane - Casablanca  
Tél 0522 25 09 78 - 0522 23 17 51  
INPE 092020312

Docteur ABBAD ELANDALOUSSI Said  
Hepato Gastro Enterologie  
Proctologie Medico-chirurgicale  
Fibrosopie, Colonoscopie Digestive  
Tél: 05 22 23 70 11 - 05 22 23 76 35

17, Bd. Bir Anzarane - Maârif - Casablanca  
(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,  
En Face de la Poste - Maârif  
Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

17 شارع بير أنزران المعاريف الدار البيضاء  
زاوية إبراهيم الروداني وبير أنزران  
أمام مركز البريد المعاريف  
الهاتف : 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35