

## 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 canalaires, 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 canalaires.

### 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

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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**

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

## Déclaration de Maladie

M22- N° 003054

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10452..... Société : R.A.M. ASOALY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL ALLAÏD SETTY

Date de naissance : 26/07/1971

Adresse :

Tél. : 066 1149714..... Total des frais engagés : 607 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur EL ONK El Mostafa  
Délégation Hay Hassani  
INPE: 111052916

Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Amraïd Setty..... Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Colopathie

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 20 FEV. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

### 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
20/12/22	6			<i>Signature</i> Docteur EL ONK EIMostafa Délégation Hay Nassani INPE: 111052916 Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUM ERRAHIMA Dr. Adriane 26 49, Boulevard OUM ERRAHIMA EL OULFA - CASABLANCA 10000 062047620	26/12/22	60 X 100

### 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	

SORBHEPATIC

SORBHEPATIC

SORBHEPATIC

SORBHEPATIC

SORBHEPATIC

PPV 17DH00  
EXP 10/2024  
LOT 10057 6

PPV 17DH00  
EXP 04/2025  
LOT 23039 2

PPV 17DH00  
EXP 04/2025  
LOT 23039 7

PPV 17DH00  
EXP 04/2025  
LOT 23039 4

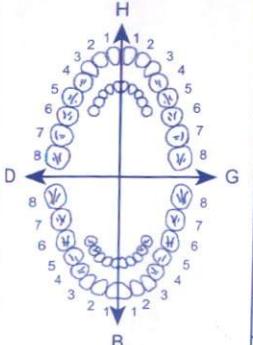
PPV 17DH00  
EXP 04/2025  
LOT 23039 3

### SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

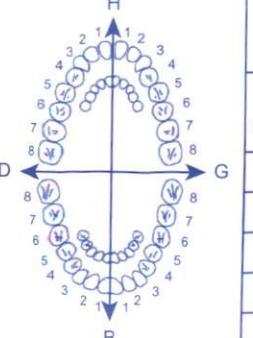
Coefficient



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553



#### [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Maphar  
Bd Alkirma N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Seroplex 10mg cp sec b28  
P.P.V : 240,00 DH

Maphar  
Bd Alkirma N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Seroplex 10mg cp sec b28  
P.P.V : 240,00 DH

6 118001 184989

6 118001 184989

LOT:22153 PER:11/2025  
PPV:21,00 DH

LOT:22153 PER:11/2025  
PPV:21,00 DH



MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
DELEGATION D'ARRONDISSEMENT  
HAY HASSANI  
CHP HAY HASSANI

PHARMACIE OUM ERRABBI

Ordonnance

Dr. Adnane SIDAH  
49, Boulevard OUM ERRABBI HAY HASSANI  
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 12

Casablanca, 28/12/22

Mme [unclear] Setty

S.V.

17.00 X ① Sorbetheptic (Tabate)

1 cpl en 2 comp

1.00 X 2

S.V.

1 P + 2  
240,00 X 2  
③ Supplex (25)

PHARMACIE OUM ERRABBI  
Dr. Adnane SIDAH  
49, Boulevard OUM ERRABBI HAY HASSANI  
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 12

S.V.

1 P x 2 (Tranfant de 03 Mij)

607.00

Docteur EL ONK El Mostafa  
Délégation Hay Hassani  
INPE: 111052916  
Casablanca