

# 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 063351

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1113

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAZARI BELGALEM

Date de naissance : 01-01-1954

Adresse : Residence Alhayat B6 - Rue Ibn ALMOATAZ -  
Etag 2 - Apt. 5 - BERVIERE - CASA

Tél. : 0668 112028 Total des frais engagés : 2187,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR MIKOU A.**  
**ENDOCRINOLOGIE DIABETE**  
39, BD. RAHAI EL MESKINI - CASA  
TEL: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

Date de consultation : 06/07/2023

Nom et prénom du malade : NAZARI BELGALEM Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète de type 2 - Dyslipémie

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 : 07/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
06/03/23	CS		309,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/3/23

1887,90

# 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

A M

P C

I M

I V

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 :

Veuillez 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. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplômé de  
Médecine  
Spécialité

Endocrinologie  
Maladies

Obésité - Maigreur

Sur R

Membre de :

- SFD
- EASD
- MGSD

Société Francophone du Diabète  
Association Européenne pour l'Etude d  
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le

الدكتور ميكو عبد الحق

بتولوز  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

NAZARI BELGACEM

$38,10 \times 3 = 114,30$

Chyca 85

$27,70 \times 6 = 166,20$

Cardio Asprine

$114,30 \times 6 = 685,80$

Dr. Mikou

$114,10 \times 3 = 342,30$

Crestor

$193,10 \times 3 = 579,30$

Contabo

1887,90

05 22 31 06 74 : فاكس  
39, Bd Rahal El Meskin

PPV: 193DH10

PPV: 193DH10

PPV: 193DH10

Dr MIKOU  
ENDOCRINOLOGUE

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Qi,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V. : 114,10 DH

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Qi,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V. : 114,10 DH

6 118001 183104

6 118001 183104

PPV:114DH30  
PER:09/25

PPV:114DH30  
PER:09/25  
LOT:L3330

PPV:114DH30  
PER:09/25  
LOT:L3330