

## 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.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-627268

119050

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12392 Société : RAM

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : SIDQUI ANAS

Date de naissance : 14/12/1985

Adresse : EL MITR 2 Rue 11 N°52 APPT3 CASA

Tél. : 0662771008 Total des frais engagés : 730,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Inara 1, Rue 12 N°12 Ain Chock  
Casablanca - 05 22 50 84 93

Date de consultation : 19/01/23

Nom et prénom du malade : SIDQUI Anas Age : 36 ans

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

Nature de la maladie : Entretien

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 : 18/03/23

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
19.01.23			3.00 J.H.	INP: 091004259
				Docteur Abdelmalek AKU
				Spécialiste en Médecine Interne
				Hay Inara 1. 12 N°12 Ain Chock
				Casablanca 05 22 50 84 43

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien PHARMACIEN KHLIL KHLIL Fatima Docteur en Pharmacie Derb El Miter 2 Rue 11 N° 50 Tél 0522 82 81 50 - CASABLANCA	Date: 19/01/2023 Montant de la Facture: 430,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

BioVanic 500 mg  
7 Comprimés  
Deva Pharmaceutique

LOT: M0811  
PER: 07/2024  
PPU: 87,00 DH

6 118000 410065

**Nobios®**  
Gélule

6 111261 640110

LOT: CA209  
EXP: 02/25  
PPC: 89,50 DH

**Nobios®**  
Gélule

Prazol® 20mg  
Omeprazole  
14 gélules

6 118000 040644

PPV: 52DH80  
PER: 06/24  
LOT: L1070-2

LOT: 22001  
PER: 02/2024

PERIDYS 1MG/ML  
SUSP BUV F200ML  
P.P.V: 37DH10

6 118000 011255

PPV:  
EXP:  
Lot N°:

DASEN® 10 000 UI  
Serrapeptase  
40 Comprimés enrobés gastro-résistants

6 118000 181064

**D3 NORM®**  
200 UI GOUTTES BUVABLES

8 051128 634501

Lot: 220598  
A consommer avant le: 07/2025  
PPC: 89,50 DH

Vita C1000®  
20 comprimés effervescent

6 118000 032076

**Vita C1000®**

PPV 26DH90  
EXP 08/2025  
LOT 28058 8

Docteur Abdelmalek Akil

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél.: 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

## وصفة الدواء Ordonnance

Casa le : 19.01.2023 : البيضاء في

Nom : M. Amas S.D. : الاسم

87. ص

1 - BIOVANIC (cp. 500mg)

مرة في اليوم، وسط العشاء، مدة أسبوع.

89. ص

2 - NORBIOS (gél)

حبولة مرتان في اليوم > صباحا  
وسط الأكل مساء مدة 10 أيام.

52.80

3 - PRAZOL (gél. 20mg)

حبولة في اليوم، قبل الفطور، مدة أسبوعين.

37.10

4 - PERIDYS (sirop)

ملعقة حلو سائلة ثلاث مرات في اليوم > صباحا  
زوايا ربع ساعة قبل الأكل، مدة أسبوع.

5. D3 NORM (gouttes. lml)

10 قطرات في اليوم مع قليل من الحليب ، قبل الغذاء ،  
89,10 م شمس.

6. vit - C 1000 (q. efflu)

حيث في حالة ماء ، وسط الفطور ، مدة 10 أيام  
26,90

47,80

7. DASEN (q)

حيث ثلاث مرات في اليوم → حبات  
زوال دسالة كل مساء

مدة (أسبوع).

430,60

Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Inara 1. Rue 2 N° 12 Ain Chock  
Casablanca - 05/22 50 84 43

PHARMACIE KHLIL  
Docteur en Pharmacie  
KHLIL Fatma  
Derb El Mijiz 2 Rue 11 N° 50  
Casablanca