

# 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'I.  
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**  
M23-008735

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2008 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EDDOUK Bouchaib  
 Date de naissance : 1948  
 Adresse : Lot 134 GE/2 Lissarga Haute  
 Tél. : 0660 85 18 60 Total des frais engagés : 704,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/05/23  
 Nom et prénom du malade : EDDOUK Bouchaib Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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 : CASABLANCA

Le : 05/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Prothèses auditives SAMLA  
Cliniques spécialisées de Le Littoral  
RADIO-ONCOLOGUE

MUPRAS  
11 MAI 2023  
ACCUEIL  
BOULAKRE



# 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
04/05/23			400,00	
05/05/23				
08/05/23				
13/05/23				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/05/23	245,50
	04/05/23	6107,30
	05/05/23	58,50
	08/05/23	30,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

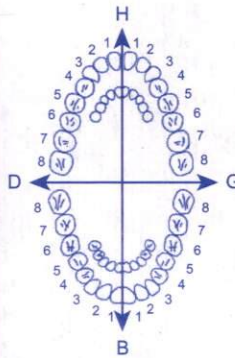
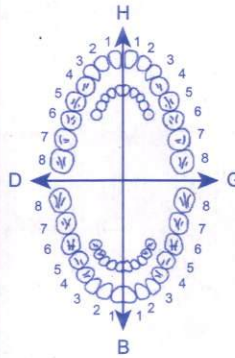
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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



مصحّة الساحل للأنكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •  
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMATOLOGIE  
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS  
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

08106123

N° EDDOUR Bouchab

10,00  
x3

Dexaméthasone

1 gel

J-1 J0

PHARMACIE MARNABA  
> André ACHOUR  
61, Av. des F.A.N. - Casablanca  
Tél : 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69



Pr. Redouan SAMLALI  
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diab  
Casa-Anfa Tél: 0520 66 68 90/91/92  
Fax: 0522 64 81 52/0522 79 75 94





مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •  
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDICINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE  
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS  
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

06105723

M<sup>r</sup> EDDOUKH Bouchaib

58150

4/

Neurologie

sur

Ingu

109

21

Neurologie

120 x 20

136.50

glycose

25 mg

0-0-1

1-0-1

1-1-1

220

LOT

Prix

PER

109.00

Lot.: 22L265

Exp.: 08.2025

PPV: 136DH50

80 Casablanca, Maroc

b, station Le Littoral

02 522 79 75 94 / (+212) 522 79 86 96 • @contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma



مصحة الساحل للأنكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADITHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADITHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •  
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE  
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS  
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

06/05/23

N° EDDOUT k Bouchab

1/ Dexametasone  
1g

Pharmacia Maroc  
Dr. S. EL BACHA  
Lotissement El Nwadi Lot 42  
Tel.: 06 22 44 52 00  
06 22 44 52 01

21 32.00  
clarke

LOT : 1526  
PER : 07-25  
P.P.V : 32 DH00

357.00

LOT 0203567 EXP 05/25  
PPV 357DH00

chemoset  
1g

18.30

41 clagne

PPV 18DH30

EXP 07/2025  
LOT 28006 2

Salaj 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc

Pour accéder : Tram ligne1, direction Ain Diab, station Le Littoral

(+212) 5 20 66 68 90 / 91 / 92 • (+212) 5 22 79 75 94 / (+212) 5 22 79 86 96 • @contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •  
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMATOLOGIE  
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS  
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

05/08/23

N° EDDouir Boudab

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 08/2025  
LOT 260023

58,50

Hg x S.V. = 47

58,50  $\times$  0,8 = 46,8  $\approx$  47

Pr. Redouan SAMLALI  
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diat  
Casa-Anfa Tél: 0520 66 68 90/91/92  
Fax: 0522 64 81 52/0522 79 75 94





# PHARMACIE MARHABA

61, Av. de l'Armée Royale Casablanca

ANDRE ACHOUR  
Docteur en pharmacie  
Faculté de MARSEILLE FRANCE

R.C :118264

Patente:35 101 720

T.V.A :823288

C.N.S.S:1850107

Tél :0522 31 16 40

Le 08/05/2023

**FACTURE N°621627**

N° ICE : 001667749000020

N° IF : 43900800

**MR EDDOUIK BOUCHAIB**

**ICE N° :**

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
3	DEXAMETHASONE 4 MG GELULES	10,00	30,00	5,00	20,00
			PHARMACIE MARHABA André ACHOUR 61, Av. des F.A.R - Casablanca Tél : 0522 31 16 40 - 0522 31 43 69		
			<b>TOTAL T.T.C : 30,00</b>		

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant :	TVA 20% Base :	30,00	Montant	5,00
--------------	---------------	-----------	----------------	-------	---------	------

**Arrêté la présente facture à la somme de :  
Trente Dirhams.**

Professeur Redouan SAMLALI  
Clinique Spécialisée Le Littoral  
RADIO-ONCOLOGUE



مصحة السملالي للأونكلوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL

Pr. Redouan SAMLALI  
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diat  
Casa-Anfa Tél: 0520 66 68 90/91/92  
Fax: 0522 64 81 52/0522 79 75 94

Casablanca, le :

04/08/23

REÇU

De M<sup>me</sup> :

EDDOUKE BOUCHAIS

La somme de :

400,00 f

Correspondante à :

Carle du (N.C.)

Visa

Pr. Redouan SAMLALI  
Salaj 3 Bd. La Grande Ceinture Ain Diat  
Casa-Anfa Tél: 0520 66 68 90/91/92  
Fax: 0522 64 81 52/0522 79 75 94