

# 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 à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - G.L.  
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

M22- 0044853

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 111143 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : OUADEUD Leila  
Date de naissance : 27/02/75  
Adresse : 60147  
Tél. 0666 949438 Total des frais engagés : 803 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SEDDIKI Asmaâ  
89, Rue El Gharb  
Hay Laâyoune El Fida  
Tél : 05 22 83 30 39

Date de consultation : 02/05/2028  
Nom et prénom du malade : Leila Ouadeud Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Nouvelle + HTA + diabète  
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 : Le :  
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
24/02/23	u	1	21080	

Dr. SEDDIK BEMAA  
89, Rue El Ghazal  
Hay Laâyoune El Roua  
Casa - Tél.: 05 22 83 30 54

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/05/23	753,90

PHARMACIE NASRI  
Dr. Rachid NASRI  
15bis, Rue El Ghazal  
Hay Laâyoune El Roua  
Tél.: 022 53 28 74

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

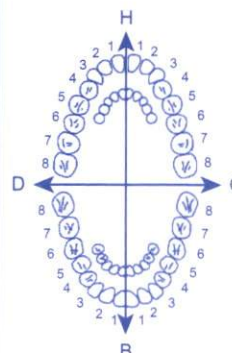
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	PC	IM	IV	

# 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 <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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
(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

Dr Asmaâ SEDDIKI

Medecine expert auprès du tribunal

Medecine Générale : Homme

Femme et Enfants

Grossesse et Accouchement

Medecine de Santé au Travail

EFFIPRED® 20 mg

PPV 580H40  
EXP 05/2024  
LOT 14034 5

الدكتورة أسماء الصديقي

طبيبة خبيرة لدى المحكمة

الطب العام : النساء و الرجال و الأطفال

الحمل و الولادة

طب الشغل

Ofiken®  
Céfixime

ORDONNANCE

Casablanca, le 08/01/2023

LOT 212500

EXP 09 23

PPV 170.00 DH

Taila Ouabou

1/ Ofken 200  
2/ Ofken 200  
3/ Ofken 200

21/ Ofken 200  
79/ -

3/ Ofken 200  
58/140

4/ Ofken 200  
99/ -

5/ Ofken 200  
79/ -

PHARMACIE NASRI  
Dr. Rachid NASRI  
Bis Bld El Gharb - Casablanca  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél : 022 93 28 23

CARBOSORB®  
Transit

Lot CARBOSORB Transit Cpr Bte 30  
À cc PPC : 79.50 DH  
prél Ut av : Lot :  
Oct / 2023 200576  
PPC MEDIPRO PHARMA

89 زقة الغرب - حي العيون - الفداء - درب السلطان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.83.30.39  
89. Rue El Gharb - Hay Laâyoune - El Fida - Derb Sultan - Casablanca - Tél. : 05.22.83.30.39  
E-mail : asmaland@yahoo.fr



11 Apixol low-fri Nasal  
89,50  
2 pulv/



PHARMACIE NASRI  
Dr. Rachid NASRI  
75bis, Blvd. Cite Communal  
Hay Labyoune El  
Tel: 022 93 28 76

Dr. SEDDIKI As  
89, Rue El Ghar  
Hay Labyoune El  
Casa Tel.: 05 22 83



8 032578 477337

Lot: 210895  
À consommer  
avant le: 12/2024  
PPC: 79,00 DH



8 032578 477337

Lot: 220101  
À consommer  
avant le: 03/2025  
PPC: 79,00 DH

LOT 201592  
EXP 06/2023  
PPV 99.00DH

LOT 210828  
EXP 01/2024  
PPV 99.00DH



8 051128 636987

LOT

220609

2025/07

PPC: 89,50 dh