

# 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

M23-004794

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2792 Société : Jam  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité  
 Nom & Prénom : Bouzid Abdel Moukari  
 Date de naissance : 06 01 1953  
 Adresse : Résidence Zouaoua 137 N°4 El Standi Casablanca  
 Tél. : 0663039901 Total des frais engagés : 803,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. SADIK Fouzia**  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Errahja  
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

Date de consultation : 26 AVR. 2023  
 Nom et prénom du malade : Ammor wafa Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection ORL + Allergie + grippe  
 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 : / /  
 Signature de l'adhérent(e) : Bouzid

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
26 AVR. 2023	1G	01	200,00
14/1/2023	1G	01	Gratuit

Dr. SADIK Fouzia  
 Médecin  
 104, Rue Mimouza May Errah  
 Tel: 05 22 38 58 91

**Dr. SADIK Fouzia**  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Erraha  
Tel: 05 22 38 58 91 Casablanca  
**SADIK Fouzia**

Dr. SADIK  
Médecin  
104, Rue Mimouza May Erraha  
Tel: 05 22 38 58 91 Casablanca  
Dr. SADIK FO  
Médecin

**Dr. SADIK Fouzia**  
Médecin

Dr. SAÏD  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Erraha  
Facture 20365694 Carablanca  
Tel. 05 20365694

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE OULMES CASA</b> <b>S.A.R.L.A.U</b> Angle Bd Ghandi et Yacoub El Mansour <b>PHARMACIE OULMES CASA</b> 36,08 06	26/04/23 09/05/23 INPE 092047489	360,70 242,80

Angle Bd Ghandi et Yacoub  
El Mansour Gessoul  
08 06

PHARMACIE S.A.R.L. A.D. 36 08 06  
Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiopharmacie  
Angle Du Chandra et Vacoub  
El Mansour - Casablanca  
Tél: 0522 36 08 06

[illegible]

Cachet et signature du  
 Laboratoire et du Radiop  
 Angle Du Chandra et Yacou  
 El Mansour - Casablanca  
 Tél: 0522 36 08 06

[illegible]

**Cachet et signature  
du Praticien**

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

--	--

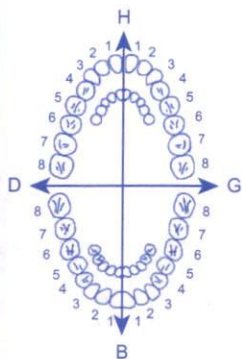
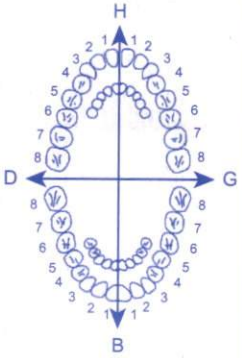
Montant détaillé  
des Honoraires

# 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															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :

**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.**

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
						MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
						DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	

[illegible]

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVISDATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

الدكتورة صديق فوزية

Médecine Générale

PHARMACIE OULMES CASA

الطب العام  
الفحص بالصدى

Echographie Générale

S.A.R.L.A.U

104, Zénقة Mimouza (Zénقة المدارس سابقا)

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour

Angle Bd Ghandi et Yacoub

الطابق الأول - بوسيجور

Casablanca - Tél. : 05.22.36.58.91

Tél: 0522 36 08 06

الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.36.58.91

Casablanca, le :

9 MAI 2023

الدار البيضاء، في :

AMMOR WAFI

40,00 - Effipred 20 mg  
3 capsules de Fluox 0,75  
+ Régime peu salé

EFFIPRED® 20 mg

PPV 40DH00  
EXP 10/2025  
LOT 20018 10

73,80 - Ixor 20 mg  
3 capsules de Fluox 0,75  
+ Régime peu salé

IXOR 20 mg 14

PPV 73DH80  
EXP 12/2024  
LOT 20019 3

69,00 - Magax 500 mg AZ

69,00 - Dacivox 1g AD

LOT : 6934  
UT. AV : 01-24  
P.P.V : 60 DH 00

242,86 - 7 capsules de Fluox 0,75

Dr. SADIK Fouzia  
Médecine Générale  
104 Rue Mimouza Hay El  
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca



Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosa (ex Rue des Ecoles)

1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36 58 91

Angle Bd Ghandi et Yacoub  
El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

Casablanca, le :

26 AVR. 2023

الدار البيضاء ، في :

Mme ANMOR WAFA

149,50

- Bonadeva (Cup)

Application

2fr

73,40

- Evlus (Cup)

(El Bde 30) 1cp

79,30

- Lovania (Cup)

Application

59,00

- Berro (Cup)

Application

360,70

Lot N°: 066S 32A  
FAB: 06/2022  
EXP: 06/2024  
PPV: 149DH00

73,40

79,30

PPV: 59 00 DH  
LOT: CB03832  
EXP: 12/2024

Dr. SADIK  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay El  
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca