

# 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

- 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** : 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

M23-006568

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5189 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAMRARASS TAIBI 163569  
 Date de naissance : 11/01/1956  
 Adresse : AV. LAQUIRA No 10 CD. ENSH  
 Tél. : 0603392662 Total des frais engagés : 1854.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : ARMELATI Touris Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Cancer du sein  
 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 : CASA Le : 11/01/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : AK ACCUEIL

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
29/1/23	ca		30000dh	Professeur A. GARCH

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29.01.2023	1154,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/01/23	Pro 290000	4000

# AUXILIAIRES MEDICAUX

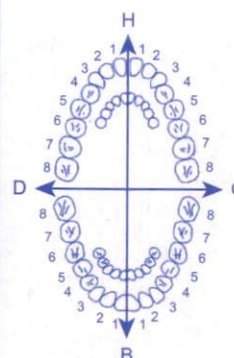
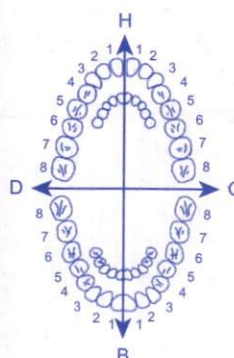
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaires, 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																	
	<table> <tr> <td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]																	
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
			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

Professeur Abdelhak GARCH

Ex. Chef de Service au

-CHU IBN ROCHD- Casa

Chirurgie : • Traumatologie orthopédique

- La colonne vertébrale
- Traumatologie de sport
- Chirurgie arthroscopique



البروفسور عبد الحق كرش

رئيس سابقا بمصلحة جراحة العظام و المفاصل

بالمستشفى الجامعي ابن رشد

جراحة : • العظام و المفاصل

• العمود الفقري

• الطب الرياضي

• الجراحة بالمنظار

Casablanca, le

29/05/23

AMERATI Tounès

Re 2 genoux - F + P en  
doux.

CA :

Genou D : Genoulier Tricompartmental  
avec ostéoplyte et Colaposteum  
ultra articulaire

Genou G : Genoulier Tricompartmental  
avec Colaposteum ultra articulaire

C/C : Genoulier stage  
III Val de la Vierge.

Professeur A. GARCH

الأستاذ عبد الحق كرش

Traumatologie Orthopédique - Chirurgie du Rachis  
Chirurgie de Sport

Centre Almirante Anoual  
Abdelmoumen 1er Etage N°14 Casa

+212 (0) 522 86 06 30 / 0661 211 412

301, Centre Al Mirage Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual 1er étage N° 14 - Casablanca

301, Centre Al Mirage Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual 1er étage N° 14 - Casablanca

+212 (0) 522 86 06 30

+212 (0) 661 211 412 / +212 (0) 600 989 291

cabinet.garch14@yahoo.com



Professeur Abdelhak GARCH

Ex. Chef de Service au

-CHU IBN ROCHD- Casa

Chirurgie : • Traumatologie orthopédique

• La colonne vertébrale

• Traumatologie de sport

• Chirurgie arthroscopique



البروفسور عبد الحق غارش

رئيس سابقا بمصلحة جراحة العظام و المفاصل

بالمستشفى الجامعي ابن رشد

جراحة : • العظام و المفاصل

• العمود الفقري

• الطب الرياضي

• الجراحة بالمنظار

Casablanca, le

29/5/23

Dr ABDELATI Toudia.

Re es 2 gues 15.6  
F + P en charg.

(Quatre cent dles)  
400,0 dls

Professeur A. GARCH  
الأستاذ عبد الحق غارش

Chirurgie du Rachis

Chirurgie du Sport

Chirurgie Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

Amiante Angle And

301, المعراج زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن الطابق الأول الرقم 14 - البيضاء

301, Centre Al Mirage Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual 1er étage N° 14 - Casablanca

+212 (0) 522 86 06 30

+212 (0) 661 211 412 / +212 (0) 600 989 291

cabinet.garchi4@yahoo.com

Professeur Abdelhak GARCH

Ex. Chef de Service au

-CHU IBN ROCHD- Casa

Chirurgie : • Traumatologie orthopédique

- La colonne vertébrale
- Traumatologie de sport
- Chirurgie arthroscopique



البروفسور عبد الحق غرش

رئيس سابقا بمصلحة جراحة العظام و المفاصل

بالمستشفى الجامعي ابن رشد

جراحة : • العظام و المفاصل

• العمود الفقري

• الطب الرياضي

• الجراحة بالمنظار

Casablanca, le

29/11/23  
Dr. ABDELHAK GARCH

268.00  
1) Arcoxia 90 x 14

198.00  
2) Nocephal 100 x 36

222.00  
3) Ancten 200 x 36

22.00  
4) Cedal 100 x 14

1154.00  
Total = 1154.00

301, Centre Al Mirage Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual 1er étage N°14 - Casablanca

301, Centre Al Mirage Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual 1er étage N°14 - Casablanca

+212 (0) 522 86 06 30

+212 (0) 661 211 412 / +212 (0) 600 989 291

cabinet.garch14@yahoo.com

Arcoxia 90 mg  
14 comprimés  
P.P.V. : 268,00 DH  
Distribué par MSD Maroc  
Activité : 2 MP/21/NT0  
7004293/  
130916-1



118001 160051

**Cédol®**  
20 Comprimés



6 118000 180913

LOT PUC: 198.00DH  
C185  
2025-01  
CNK 3259-850



3 401020 354451 >

REV. 2021/01/C

22,00



6 118001 182213

**STRUCTUM 500MG 60 GE**  
**MAPHAR**  
P.P.V. : 222,00 DH



6 118001 182213

**STRUCTUM 500MG 60 GE**  
**MAPHAR**  
P.P.V. : 222,00 DH



6 118001 182213

**STRUCTUM 500MG 60 GE**  
**MAPHAR**  
P.P.V. : 222,00 DH