

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

## Declaration de Maladie

N° W21-637142

172744

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 524 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve Pensionnée

Nom & Prénom : TOUNSI Khadija

Date de naissance : 16/07/1948

Adresse : 61 Avenue Chouhada, Hay Salam, Salé

Tél : 06 72 31 99 22 Total des frais engagés : 380.80 DH

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mourad Benjelloun  
Chirurgie Générale Viscérale  
2, Rue Melouya, Appt. 2, Agdal Rabat  
Tél: 06 59 52 02 50 - INP: 101164044

Date de consultation : 24/07/2023

Nom et prénom du malade : TOUNSI Khadija

Age : 79

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Glaucome

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'at: médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat

Le : 24/07/2023

Signature de l'adhérent(e) : TOUNSI





# 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
24/07/23	CS	CS	CS	Dr. Mourad HELLIL Chirurgie Générale Viscérale 2, Rue Moulaya, Appt.2, Agdal-Rabat Tél: 06 59 59 02 50-INP: 101164044

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie INDIGO Km 17, avenue Mohamed VI El Menzel Rabat Tél: 06 37 74 99 56 - INPE: 102104980	24/07/2023	380.80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

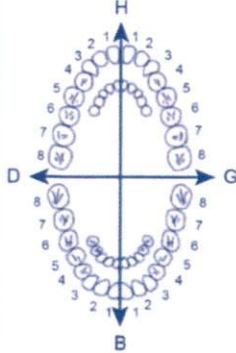
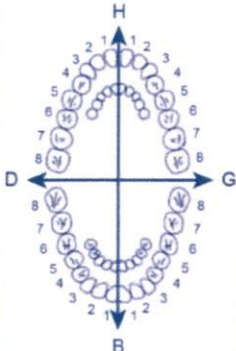
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

# ORDONNANCE

Le 24/7/23

Mme. Mounsi Khachja

95.20x4-

Dolac Collyre: 1gtx45

Tb 380.90

collyr Oeil  
QSP Os (trois) mois

Pharmacie INDIGO  
Km 17, avenue Mohamed VI  
El Menzeh Rabat  
Tél: 06 37 74 99 56 - INPE: 102104080

Dr. Mourad Benjeloun  
Chirurgie Générale Viscérale  
2, Rue Melouya, Appl. 2, Agdal-Rabat  
Tél: 06 59 52 02 50 - INPE: 10116604

Signature et cachet du médecin



P.V: 95 DH 20

P.V: 95 DH 20

Lot: 09 21 23  
Fab: 09 21 23  
Exp: 09 21 23

Lot: 08 22 24  
Fab: 08 22 24  
Exp: 08 22 24

**Xola®**  
زولا®

**Xola®**  
زولا®

Ophthalmics

Ophthalmics

**زولا®**  
2%

**زولا®**  
2%

(دورزولاميد)

(دورزولاميد)

محلول معقم

محلول معقم

للعين

للعين



P.V: 95 DH 20

P.V: 95 DH 20

ot: 09 21 23  
ab: 09 21 23  
xp: 09 21 23

Lot: 2 H 0 0 6 0  
Fab: 08 22 24  
Exp: 08 22 24

**Xola®**  
زولا®

**Xola®**  
زولا®

 Ophthalmics

 Ophthalmics

**زولا®**  
2%

**زولا®**  
2%

(دورزولاميد)

(دورزولاميد)

محلول معقم

محلول معقم

للعين

للعين