

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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

M22- 0040571

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02881 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BOUKHARI - HASSANE 172703  
 Date de naissance : 11/11/1954  
 Adresse : 12 km  
 Tél. : 05 22 41 45 97 Total des frais engagés : 927,00 DIS

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. VOUSSEF ALLALI  
 Cardiologue - Généraliste  
 Rés. VAL ROUGE - 3ème étage - Abdel Premier  
 (Place AL HABIB EL KHAYAT - Belvédère)  
 Tél / Fax : 05 22 22 71 - CASABLANCA  
 INPE : 091174714 - ICE : 001940020000042  
 Date de consultation : 23-AOÛT-2023  
 Nom et prénom du malade : Boukhari Hassane Age : 11/11/54  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : M.M.  
 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 : 23 / 08 / 23  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
23 AOÛT 2023	Généraliste		300.00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

23/08/23

622.80

INPE:092007814

# 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

AM

PC

IM

IV

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 :

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

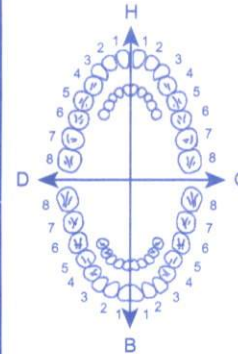
Coefficient

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

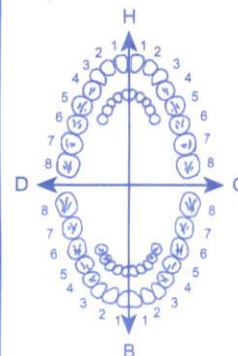
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient  
DES TRAVAUX

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

Docteur Youssef ALLALI

Cardiologue interventionnel

Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris

Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie interventionnelle  
Diplômé des Universités de Paris en écho-doppler Cardio-vasculaire



الدكتور يوسف علالي

أخصائي في العمليات التداخلية للقلب والشرابيين

حائز على دبلوم قسطرة القلب وتوسع الشرايين بجامعة باريس  
حائز على دبلوم الصدى بالألوان للقلب والشرابيين بجامعة باريس

Casablanca le :

22 AOÛT 2023

PHARMACIE AL MASSIRA  
51, Rue Rahal Ben Ahmed  
Dr. Mme BENMOUSSA Oualae  
Tél : 05 22 24 80 54  
Fax : 05 22 24 85 44

PPV B2DH70  
PER 04/26  
LOT M1359  
PPV B2DH70  
PER 04/26  
LOT M1359  
PPV B2DH70  
PER 04/26  
LOT M1359  
PPV B2DH70  
PER 04/26  
LOT M1359  
PPV B2DH70  
PER 04/26  
LOT M1359

AVOCARDYL 40MG  
CP SEC 850  
P.P.V. : 410H80  
LOT : 22EJ10  
PER : 10 2025  
6 118000 010227

OT 230140  
2026/02  
PC : 89,50 DH

Dr. Youssef ALLALI  
Cardiologue Interventionnel  
RÉS. VAL ROSE - 2<sup>ème</sup> étage Angle Albert Premier  
(Place AL YASSIR) - Casablanca  
Tél / Fax : 05 22 24 13 71 - 05 22 24 13 71  
INPE : 091174714 - ICE : 001940020000042

Dr. Youssef ALLALI  
Cardiologue Interventionnel  
RÉS. VAL ROSE - 2<sup>ème</sup> étage Angle Albert Premier  
(Place AL YASSIR) - Casablanca  
Tél / Fax : 05 22 24 13 71 - 05 22 24 13 71  
INPE : 091174714 - ICE : 001940020000042

INPE : 091174714  
ICE : 001940020000042

Sur Rendez-vous

العنوان : إقامة فال روز - أ الطابق الثاني - زاوية شارع محمد الخامس وساحة آل ياسر بلقدير الدار البيضاء

Adresse : Résidence VAL ROSE - A - 2<sup>ème</sup> étage Angle Albert Premier (Place AL YASSIR) et Bd. Mohamed V Belvédère, Casablanca.

Tél.: 05 22 24 13 71 - Fax : 05 22 24 13 71 - E-mail : cabinetyoussefallali@hotmail.fr



**Docteur Youssef ALLALI**

**Cardiologue interventionnel**

Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris

Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie interventionnelle

Diplômé des Universités de Paris en echo-doppler Cardio-vasculaire



**الدكتور يوسف علالي**

**اختصاصي في العمليات التداخلية للقلب و الشرايين**

حائز على دبلوم قسطرة القلب وتوسيع الشرايين بجامعة باريس

حائز على دبلوم الصدى بالألوان للقلب و الشرايين بجامعة باريس

LE 23/08/2023

**FACTURE**

**NOM:** BOUKHARI

HASSANE

CONSULTATION : 200.00DH

ELECTROCARIOGRAMME : 100.00DH

TOTAL : 300.00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
TROIS CENTS DIRHAMS

**الدكتور يوسف علالي**  
**Dr Youssef ALLALI**  
Cardiologue Interventionnel  
Rég. Val. 8253  
(Place Al Fakhri) / Bab el Bhar  
Tél / Fax : 09 174714 - ICE : 00194002000042  
INPE : 09 174714 - ICE : 00194002000042