

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0016460

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7712 Société : MUPRAS / RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ABOUAISSA AMINA  
 Date de naissance : 01/03/1961  
 Adresse : 7 Rue ISHAK IBN HANINE APPT.5  
 Maarif Casa  
 Tél. : Total des frais engagés : 1312.30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/04/2023

Nom et prénom du malade : Abouaiassa Amin

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cancer du sein mammaire

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

Signature de l'adhérent(e) : AB25

Le : 21/04/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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 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



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes      Natures des Actes      Nombre et Coefficient      Montant détaillé des Honoraires

21.07.23      6      901,40

Cachet et signature du Praticien attestant le devis

21.07.23

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Praticien attestant le devis      Date      Montant de la Facture

21.07.23      281,23

21.07.23      129,90

21.07.23      901,40

## 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

AM      PC      IM      IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

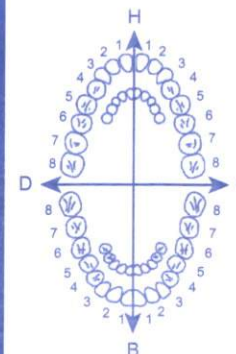
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

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

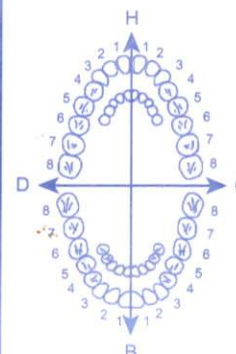
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Kamal LAHBABI  
Oncologue - Radiothérapeute

Ancien interne des Hôpitaux de Rennes  
Ancien praticien de l'institut Bergonisé-Bordeaux

Casablanca, le.....

24/07/2023

**Mme ABOUAISSA AMINA**

45.40



**1/ DUPHALAC SIROP**

Une cuillère à soupe trois par jour

84.50



**2/ ZETALAX MICROLAVEMENT**

un lavement matin  
un lavement le soir pour 3 jours

Pharmacie des Cygnes  
Mme LAHRICHI SAMIA  
256, Boulevard de l'Oasis  
Tél.: 05 22 98 85 17 - Casablanca

T = 129.90



Kamal LAHBABI  
ONCOLOGUE - RADIOTHÉRAPEUTE 2  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
INPE : 091184564



4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
Site web : www.ciocasablanca.ma

22,00

**Cédol**  
20 Comprimés



6 118000 180913

oncologie Casablanca

المركز الدولي لعلاج

⇒ x36ed

Dr. Kamal LAHBABI

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien interne des Hôpitaux de Rennes  
Ancien praticien de l'institut Bergonisé-Bordeaux

Casablanca, le.....

21/07/2023

**Mme ABOUAISSA AMINA**

22,00 x 3

1/ CEDOL



2cp x 3/ jour soit 2cp toutes les 8 heures

25,00 x 3

2/ TRAMAL 50



x3  
ced

140,00 1 gelule trois fois par jour pour 1 mois

3/ OEDES 20MG BOITE DE 56

1 cp matin

Pharmacie des Cygnes  
Mme LAHRICHI SAMIA  
256, Boulevard de l'Oasis  
Tél.: 05 22 98 95 17 - Casablanca

T<sub>3</sub> 28/11/02

Dr. Kamal LAHBABI  
ONCOLOGUE - RADIOTHÉRAPEUTE 2  
Centre Interdisciplinaire d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
INPE : 097164564

PPV: 25DH00  
PER: 09/27  
LOT: L3346

**Tramal® 50 mg**  
Chlorhydrate de tramadol  
10 gélules



6 118000 040804

LOT: 220836  
PER: 11-2024  
PPV: 140.00DH

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
Site web : www.ciocasablanca.ma



Casablanca, le.....

21/07/2023  
20 JUIL. 2023

21 JUIL. 2023

Mme ABOUAISSA AMINA

1/ DAFLON 500 MG 30 CPS



2 cp trois fois par jour , 21 jours

2/ LOVENOX 6000 / 0.6ML



1 injection sous cutanée pendant 15 jours

Pharmacie des Cygnes  
Mme LAHRICHI SAMIA  
256, Boulevard de l'Oasis  
Tél.: 05 22 98 85 17 - Casablanca

Dr. Kamal LAHBABI  
ONCOLOGUE - Radiothérapeute 2  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Oasis Plus des Amandiers - Casablanca  
Tél.: 05 22 77 81 81 - Fax: 05 22 99 65 74  
INPE : 091194564

7.901,40



x2 Ged

Alouettes, Casablanca



x4 Ged

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma