

# 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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'...  
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

M23-013874

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1021 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DRIE Mohamed

Date de naissance : 01-01-1949

Adresse : Mutuelle

Tél. : 0669351854 Total des frais engagés : 175078 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed ALLAOUI  
CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL  
20 Rue de Franco Villa, Oasis  
Casablanca - Tél : 05 22 98 07 06

Date de consultation : 06-09-2023

Nom et prénom du malade : DRIE Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : Coronaropathie

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 : Le : 09 / 08 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de malade



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
6/9/23	CDN			

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr. TIR Abdel 58, Route Mly Thar Tél: 0522 33 99 00 PHARMACIE JERRA 61, Bd Abderrahim Bouasid Oasis - CASABLANCA Tél: 20 94 49 / 99 05 18	6-9-23	125.00
	09/09/23	45,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

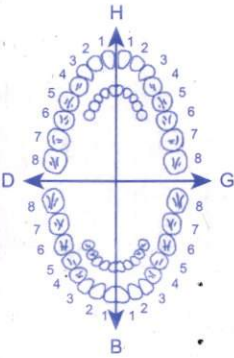
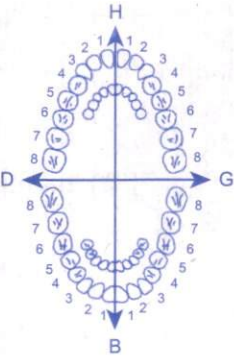
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

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
			
CCEFFICIENT 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 G 00000000 00000000 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			
CCEFFICIENT DES TRAVAUX			
MONTANTS DES SOINS			
DATE DU DEVIS			
DATE DE L'EXECUTION			

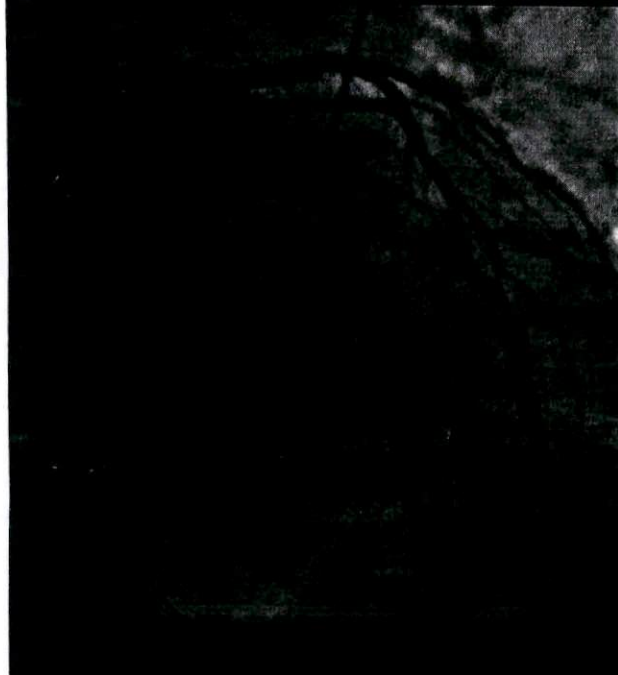
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VisionPACS

CLINIQUE CARDIO CASA OASIS  
DRIFI MOHAMED  
0890/23  
04/09/2023  
16h12m13

DL  
Im 1+CS 1  
Exam  
Frame 38



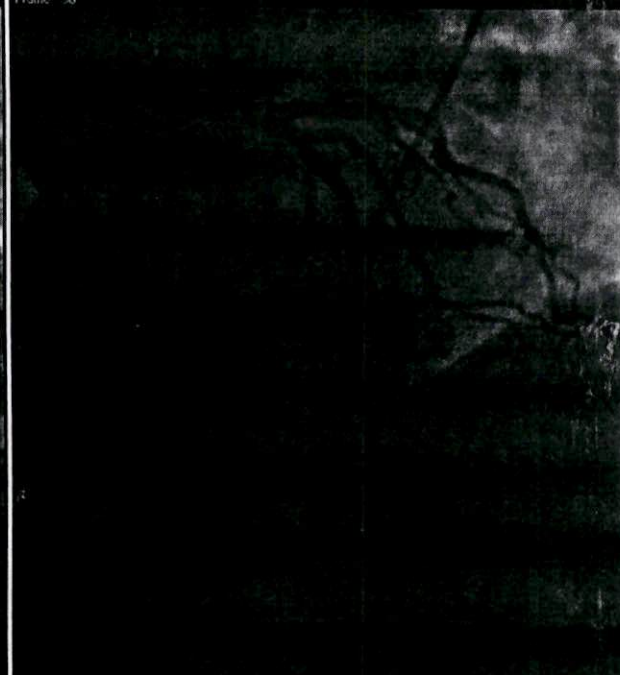
Obturateur rectangulaire  
LAO 35° I CAU 16.6°  
L 1  
CORD-DILAT / CORD-DILAT

WW 256  
WC 128

VisionPACS

CLINIQUE CARDIO CASA OASIS  
DRIFI MOHAMED  
0890/23  
04/09/2023  
16h12m29

DL  
Im 2+CS 1  
Exam  
Frame 39



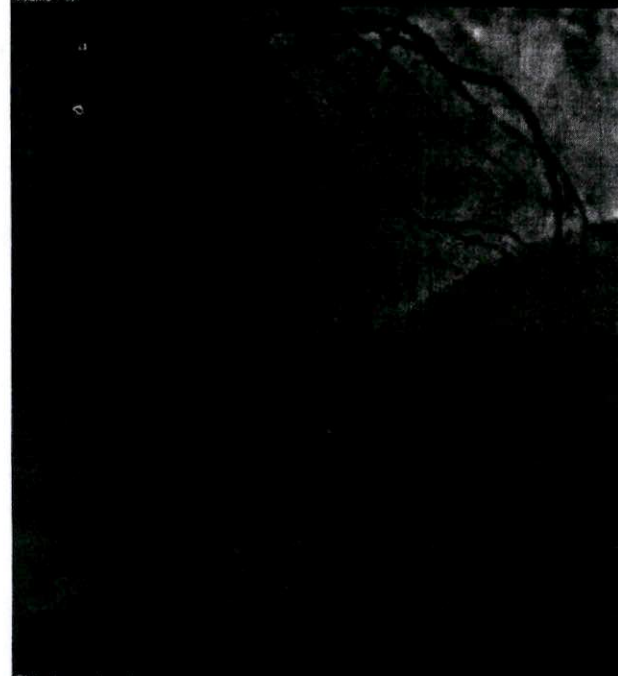
Obturateur rectangulaire  
LAO 121° I CRA 26.0°  
L 1  
CORD-DILAT / CORD-DILAT

WW 256  
WC 128

VisionPACS

CLINIQUE CARDIO CASA OASIS  
DRIFI MOHAMED  
0890/23  
04/09/2023  
16h12m29

DL  
Im 2+CS 1  
Exam  
Frame 37



Obturateur rectangulaire  
LAO 121° I CRA 26.0°  
L 1  
CORD-DILAT / CORD-DILAT

WW 256  
WC 128

VisionPACS

CLINIQUE CARDIO CASA OASIS  
DRIFI MOHAMED  
0890/23  
04/09/2023  
16h12m30

DL  
Im 4+CS 1  
Exam  
Frame 37



Obturateur rectangulaire  
LAO 142° I CRA 20.1°  
L 1  
CORD-DILAT / CORD-DILAT

WW 256  
WC 128







مراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa**  
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Int  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
**Coro-Scanner / 128 barrettes**

الدكتور محمد علاوي  
**Dr. Mohamed ALLAOUI**  
**CARDIOLOGUE**

DES de Cardiologie  
et  
Pathologie Vasculaire  
de la Faculté  
de  
Médecine de PARIS  
Ancien Interne  
des  
Hôpitaux de NANCY  
Membre de la Société  
Française de Cardiologie

6919123  
DR. ALAOU

45,00

Ar uipal Creu

240517

Abube

45,00

A



**PHARMACIE JERRADA**  
61, Bd Abderrahim Bouabid  
Oasis - CASABLANCA  
Tél: 23.54.49 / 99.05.18