

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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
- 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

N° W21-696620

178723

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4160

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

AZIM SAADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0661102747

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

25 SEP 2023

Nom et prénom du malade :

M<sup>me</sup> AZIM SAADIA

Age : 23/08

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

ART ORL

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.

Le : / /

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
25 SEP. 2023	C2		300	INF 21060690 Dr. Khalid EL HALAL Spécialiste O.R.L. 130, Im. Faraj Apt. 7 Lot 1 Sidi Maarouf - Casablanca Tél. 0522 57 13 24 e m...

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HALAL 77, Rue AL BACHOUAT CH. Plateaux - Casablanca Tél: 0522 23 95 66 - Fax: 0015 15 15 15 092024256	25/09/23	81,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

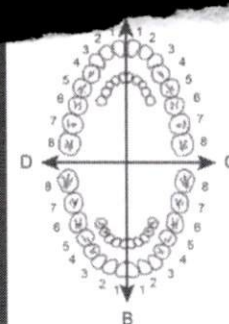
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

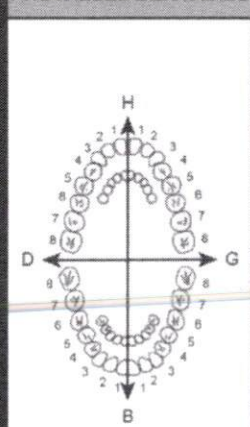
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

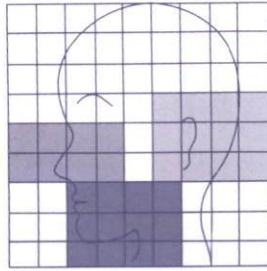
DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

# CABINET ORL

Docteur Khalid EL YACOUBI

Spécialiste Diplômé  
Faculté de Médecine de Montpellier  
Nez • Gorge • Oreilles  
Chirurgie Face et Cou



الدكتور خالد اليعقوبي

خريج كلية الطب بمبغولي

اختصاصي في أمراض الأنف - الحلق

الأذن - جراحة الوجه و العنق

Casablanca, le

25 FEB 2022

PHARMED LOT : 4920  
UT.AV : 06-26  
PPV : 21DH00

SV Agim Boule

21.- ① Febre - 1 g / 3

26.50, ② Vite 1000 - 1 g / 3

19.20. ③ Cetamyl 1g / 3

④ Agix 500 - 1 g / 3

20.40 ⑤ Humex : 1 g / 3  
81.10

VITAMINE C 1g  
Boîte de 20 comprimés effervescents  
PPV : 26,50 DH  
6 118000 190936

يحفظ بعيداً عن  
chaleur et de l'humidité.

CETAMYL 1000 mg  
PARACETAMOL  
Boîte de 10 comprimés effervescents PPV : 13,20 DH  
6 118000 191431

PHARMACIE  
LAARAJ  
77, Rue Al  
Cité Plateau  
Tél: 0522 25 90 06 - 136

LOT: 22178  
PER: 12/2025  
PPV: 20,40 DH

Dr Khalid EL  
Spécialiste  
135, Imm. Faraj  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 0522 47 75 26 - INPE 091000000

إقامة فوج، الشقة 7، سيدي معروف، الرقم 136 - الهاتف: 0522 97 25 26 - 0665 33 67 19 - الدار البيضاء

Imm. Faraj (près Maroc Telecom) Appt 7, Sidi Maârouf, N°136, - Tél.: 0522 97 25 26 - 0665 33 67 19 - CASA  
Email : elyacoubi.kh@gmail.com