

# 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.

## 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 la 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

M23-0027003

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0910 Société : 185340  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENNANI - LATIFA  
 Date de naissance : 1942  
 Adresse : 66 Rue 2 ESPERANCE 2 AIN-Sebaa Dasa  
 Tél. : 0522864938 Total des frais engagés : 1367,8004 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Laila KHAIROUN  
Médecine Générale  
Lot. Al Badr Imm 44 GH5  
N°8 Aïn Sebaâ - Casablanca  
Tél : 05 22 34 02 43

05 DEC. 2023

Date de consultation : 30 / 11 / 2023  
 Nom et prénom du malade : Bennani Latifa Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Colopatie + arthrose + cholestérol  
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie : Hypertension  
 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 : Dasa Le : 05 / 12 / 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
30/11/2023		1	200 JH	Dr. Laila KHARPOUN Médecine Générale Lot. Al Badr Imm 44 Gds N°3 Ain Sebaâ - Casablanca Tél : 05 22 34 02 4

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY KARAM CASA 98, Bd Av. C Hay Karam Q.I. Sidi Bernoussi - Casa Tél : 0522 35 93 82 INRE : 092031040	30/11/2023	T = 1167,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

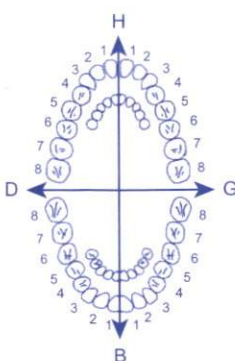
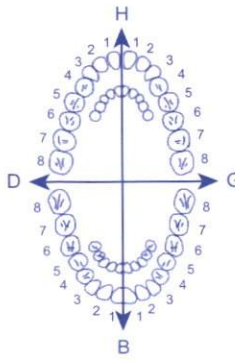
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Dr. Laila KHAIRON

- Echographie
- Diplômé dans la prise en charge de la grossesse
- Diplôme en Diabétologie
- Diplôme en médecine de travail
- Expert judiciaire assermenté près les tribunaux de Casablanca

## الدكتورة ليلي خيرون

- الفحص بالصدى
- دبلوم في مراقبة الحمل
- دبلوم في السكري
- دبلوم في طب الشغل
- خبيرة قضائية محلقة لدى محاكم الدار البيضاء

## Ordonnance

30/11/2023

Bennani Lahfa

Carboxane Cp

1 cp x 3 j / après

Meteospas fr

2 cp x 3 j / avt

Nefsal 150 (10 p)

4 cp

Biascadin 200

1 gel.

Ca demul 200

4 cp

Simvastine 20

مجموعة الضحك البدر، المجموعة السكنية 5 عمارة 44، رقم 3 - الطابق السفلي عن السطح - الدار البيضاء  
pe DOHA AL BADR, GH5, Imm.44, N°3 RDC - Aïn Sebaâ - Casablanca


الهاتف : 05 22 34 02 43



**CIVASTINE 20 mg**  
Simvastatine  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733


  
6 118001 100859  
**Cardensiel® 2,5 mg**  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

**METEOSPASMYL®** B 20 caps molles  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

PPV 97 DH 60  
PER 05/25  
LOT M1518

  
6 118001 100859  
**Cardensiel® 2,5 mg**  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

  
6 118001 072644

**CIVASTINE 20 mg**  
Simvastatine  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

  
6 118001 100859  
**Cardensiel® 2,5 mg**  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

PPV 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

PPV 97 DH 60  
PER 05/25  
LOT M1518

  
6 118001 072644

**CIVASTINE 20 mg**  
Simvastatine  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

**MEFSAL® 15 mg**  
10 comprimés sécables



6 118000 082019

PPV 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

PPV 97 DH 60  
PER 05/25  
LOT M1518

30,00

PPV 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

  
8 032578 477343  
LOT: 230627  
PER: 08/2026  
PPC: 79,50DH

  
6 118001 072644