

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2071 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Sidi Ahmed

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

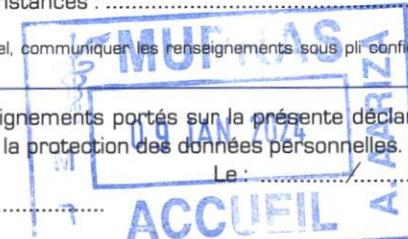
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....



# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien

CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)

CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre

V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin

VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin

VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade

VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié

PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie

K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence

SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme

AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute

AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière

AP = Actes pratiqués par un orthophoniste

AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste

R-Z = Electro - Radiologie

B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE

- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL

- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

- PREVENTORIUM

- SEJOUR EN MAISON DE REPOS

- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit

- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes

- globaux comportant un ou plusieurs échelons

- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 864391

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BENCHEIKH Sidi Ahmed

Matricule : 2071 Fonction : Retraité Poste :

Adresse : 1 sahab AL FAJR

Tél. : 0674518957 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Bendjedidoum Rabia Age

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin : 2022

Nature de la maladie : Hypothyroïdie + Diabète

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A ... le ... 27/12/2023 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

Dr. I.F. Spécialiste

Av. Moulay Hassan, Sidi Bouzid, Casablanca  
1er Etg Hay Saâdia, Sidi Bouzid, Casablanca  
Tél. : 05 22 91 65 43 / GSM : 05 07 74 16 13

### VOLET ADHERENT

DECLARATION

864391

Matricule N° : 2071

Nom du patient : Benbousalem Rabia

Date de dépôt :

Montant engagé : 609,40

Nombre de pièces jointes :



## **RELEVE 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
27/12/2023	Os	250DH		 Dr. IFTAH Spécialiste en Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques Av. Moudhiya, Casablanca, 39 oppn n°2 1er Etg Hay Souada, sis bennoussi, casablanca GSM: 07 74 16 13

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/04/23	359,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## VOLET ADHERENT

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

## SOINS ET PROTHÉSES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Fatima zahra IFTAHY**  
 Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie et  
 Maladies métaboliques  
 Diplômée de la Faculté de Médecine  
 de Casablanca  
 Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd  
 de Casablanca



الدكتورة فاطمة الزهراء  
**افتاحي**  
 أخصائية في أمراض الغدد، داء السكري  
 وأمراض الأيض  
 خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
 طبيبة مقيمة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
 بالدار البيضاء

## Ordonnance

Casablanca, le ..... 29/11/2023 الدار البيضاء، في

Nne Bendou selhem Râhi

MC, 80

\*3

① Lipomethyl 160 mg

0-0-1 sem

3 mg.

②

Levothyrox 50 mcg

un jour par semaine

③

Levothyrox 25 mcg

un jour par semaine

359,00

PHARMACIE ELOC (C)  
 Rue 2 N° 116 Sidi Bernoussi  
 Casablanca  
 ATI Qods Sidi Bernoussi (O)

F. Zahra  
 Endocrinologue Diabétologie  
 Spécialiste en maladies métaboliques  
 Avenue Mouktar Gernaoui Immeuble 39 Appart N° 2  
 1er Etage Hay Saada Sidi Bernoussi - Casablanca  
 Tél: +212 520 986 543 Gsm.: +(212) 707 741 613

شارع مختار الكروانى عمارة رقم 39 شقة رقم 2 الطابق الأول حي السعادة البرنوصي - الدار البيضاء

Avenue Moukhtar Gernaoui Imm 39 Appt N°2, 1er étage, Hay Saada Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Tél: +(212) 520 986 543 الهاتف : +(212) 707 741 613 Email.: dr.iftahy@gmail.com

• ፳፻፲፭ ዓ.ም. ከተማ ማኅበር

- **፩፻፭፻ ገጽ አዋጅ**
  - **፩፻፭፻ የሚመለከት ትርጓሜ**
  - **፩፻፭፻ የሚመለከት ትርጓሜ**

וְאֵת שָׁמֶן וְאֵת שָׁמֶן

## וְיַעֲשֵׂה יְהוָה כָּלֵב

- የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:
  - የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:
  - የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:
  - የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:

(1000) 1. **לְמִנְחָה** בְּנֵי יִשְׂרָאֵל הַיְהוּנִים (בְּנֵי).



(100 ଟଙ୍କା ମଧ୍ୟରେ କିମ୍ବା ଦିନ ପାଇଁ ହେଲାଯାଇଥାଏ)

(תְּהִלָּה בְּדַבֵּר יְהוָה)



(10) *תְּמִימָה תְּמִימָה תְּמִימָה*

**Laboratoires MAPHAR**  
Boulevard ALKIMIA N°6  
Quartier Industriel,  
Sidi Bernoussi Casablanca  
Maroc  
P.P.V. : 116,80 DH



• ፳፻፲፭ ዓ.ም. ከተማ ማኅበር

የዚህ የዕለታዊ ስምምነት እና ተቋማዊ ስምምነት የሚያስፈልግ ይችላል፡፡

- **ପ୍ରାଚୀର ହାତ ଖଣ୍ଡି**
  - **କୁଳା ପରମାଣୁ ନିଷାନ୍ତି**
  - **ଅଧିକ ପରିପାଇସନ୍ତି**

תְּמִימָנֶה בְּשַׁבָּתְךָ

## וְיַעֲשֵׂה יְהוָה כָּל־אֲשֶׁר־יֹאמְרָה



(1000 वा 1 लाख रुपये की रकम तक समान है)

- କାହାର ପାଦରେ ମାତ୍ରାରେ କାହାର ପାଦରେ ମାତ୍ରାରେ
  - କାହାର ପାଦରେ ମାତ୍ରାରେ କାହାର ପାଦରେ ମାତ୍ରାରେ

(100 ମୁଣ୍ଡରି କି ଟଙ୍କା ହେଉଛନ୍ତି ଏହାରେ ଆଜିରେ)

(תְּהִלָּה לְבֵן זַיִד עֲזָרָה יְהוּדָה)

- କୁଳାର୍ଥ ପାଇଁ କାହାର ଜାମାନାରେ କାହାର ଜାମାନାରେ କାହାର ଜାମାନାରେ
  - କାହାର ଜାମାନାରେ କାହାର ଜାମାନାରେ କାହାର ଜାମାନାରେ
  - କାହାର ଜାମାନାରେ କାହାର ଜାମାନାରେ କାହାର ଜାମାନାରେ
  - କାହାର ଜାମାନାରେ

(10) ~~תְּמִימָה~~ (תְּמִימָה)

**Laboratoires MAPHAR**  
Boulevard ALKIMIA N°6  
Quartier Industriel,  
Sidi Bernoussi Casablanca  
Maroc  
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

• ፳፻፲፭ ዓ.ም. ከተማ ማኅበር

የዚህ የዕለታዊ ስምምነት እና ተቋማዊ ስምምነት የሚያስፈልግ ይችላል፡፡

- **፩፻፭፻** ተፈጻሚ
  - **፩፻፭፻** የሚከተሉትን
  - **፩፻፭፻** የሚከተሉትን

תְּמִימָנָה וְמִתְּמִימָנָה

## וְיַעֲשֵׂה יְהוָה כָּל־אֲשֶׁר־יֹאמְרָה

- የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:
  - የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:
  - የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:
  - የሚገኘውን ተቋማ ምክንያት እንደሚከተሉት ይመለከታል:

(1000) 1. **לְמִנְחָה** בְּנֵי יִשְׂרָאֵל הַיְהוּנִים (בְּנֵי).

- ପାତି କୁଣ୍ଡଳି (କୁଣ୍ଡଳ ଶାଖା), ହରା ରୀତି ଚାରାନ୍ତି
  - ପାତି ଲାଟି, ଦୂର ମଧ୍ୟରେ ଏକାକି ଶାଖା.
  - ପାତି କୁଣ୍ଡଳି ପାତି ଲାଟି.
  - ପାତି କୁଣ୍ଡଳି ପାତି ଲାଟି.
  - ପାତି.

(100 वाले अंकों का गणना करने की विधि)

(תְּהִלָּה בְּנֵי צֹדֶק עֲמִימָה יְהוָה)



(10) *תְּמִימָה תְּמִימָה תְּמִימָה*

**Laboratoires MAPHAR**  
Boulevard ALKIMIA N°6  
Quartier Industriel,  
Sidi Bernoussi Casablanca  
Maroc  
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636