

## 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

- 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 - Tel. : 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° W19-430824

43026

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3021 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : BELHAT EL HOUSSINE  
 Date de naissance : 21/01/1958  
 Adresse : BEENOUSSE  
 Tél. : 0821887540 Total des frais engagés : 460,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr HASSAN CHEFFI**  
Médecin Généraliste  
Rue 23, N° 69, Bay El Qods en face  
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi  
CASABLANCA - Tel. 02275.78.51

Date de consultation : 30/09/2020  
 Nom et prénom du malade : BELHAT EL HOUSSINE  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Remboursable  
 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 : Casablanca Le : 01/10/2020  
 Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-430824

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3021  
 Nom de l'adhérent(e) : BELHAT  
 Total des frais engagés : 460,80  
 Date de dépôt :





Docteur Hassan CHE

Médecine Générale

Diplômé en Echographie  
de l'Université de Montpellier



611 800115 008 3  
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.inj.  
P.P.V. : 45,80 DH  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura



611 800115 008 3  
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.inj.  
P.P.V. : 45,80 DH  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

دبلوم مي  
العلمي بالصدى جامعة مونيبي

PHARMACIE FOUARAT  
EL JAMALI MOHAMMED TAOUFIK  
23 Bd. Al Foutouh Hay El Ouds C.C.ELOUASSI  
Sidi Bernoussi - Casablanca Tel. 0522 78 51

Casablanca, le

30/09/2020

EL HAJ

EL HOUSSEINE

2x45,80

Celestene 4mg



II

Zivlox 400 mg  
5 Comprimés  
Deva Pharmaceutique

اسين 400 ملغ



6 118000 410041

LOT: M0280  
PER: 09/2021  
PFU: 196,50 DH

296,50

Zivl

22,70

Rechi

1 cas

46,00

E S A C 20

PPV 22DH70

EXP 11/2022

LOT 90051 4

PECTRYL®

310,80

PHARMACIE FOUARAT  
EL JAMALI MOHAMMED TAOUFIK  
23 Bd. Al Foutouh Hay El Ouds C.C.ELOUASSI  
Sidi Bernoussi - Casablanca Tel. 0522 78 51

الدار البيضاء (القدس) امام مسجد للافاطمة الزهراء (سبيدي البرقاوي) Hay El Ouds (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi Casablanca

Rue 23 N° 69 - Hay El Ouds (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51