

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 - 5ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-582751

ND: 47888

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8592 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAYJOU Ahmed  
 Date de naissance : 15/03/1944  
 Adresse : Rue Jules Guesse cité calina bloc 4, App. 6  
 09818  
 Tél. : 06 62 88 43 83 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Abdellah MAMOU  
Neuro-pédiatre  
38, Bd. Roch  
Casablanca  
Tél: 0522 47 60 10  
INP 091097436

Date de consultation : 28/10/2020  
 Nom et prénom du malade : HAYJOU Ahmed  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Trouble  
 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) :

19 NOV. 2020  
 MUPRAS  
 ACCUEIL



# 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
28/10/2020	C3 N39	gratuite		INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

صيدلية رويحي  
PHARMACIE ROYHI  
KOWIL - ALGER - ALGERIE  
Tél: 021 40 15 00

28/10/2020

1412,10

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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

INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

35533411 11433553

G

B

(Création, remont, adjonction)

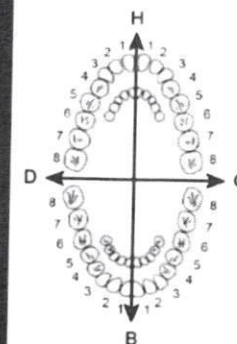
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT 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

LOT 200/41/1  
EXP 03 2023  
PPV 35.70

PPV: 66 DH 80

PPV: 66 DH 80

# الدكتور عبد الله مامو Docteur Abdellah MAMOU

LOT: 030  
PER: JUL 2022  
PPV: 291 DH 00

NEURO - PSYCHIATRE  
D.U. D'Angers  
en expertise médicale  
Ex. attaché des Hôpitaux de Paris  
Médecin Expert auprès des Tribunaux



قلية و النفسانية  
على دبلوم  
الخبرة الطبية  
بمستشفيات باريس  
بإحدى المحاكم

LOT 200/41/1  
EXP 03 2023  
PPV 35.70

LOT: 030  
PER: JUL 2022  
PPV: 291 DH 00

LOT: 030  
PER: JUL 2022  
PPV: 291 DH 00

Casablanca, Le 28 10 20 في الدار البيضاء

7<sup>me</sup> Ahmed HASSOU.

3x291,00 Tealigapin  
le 00

66180  
227,00  
66180

Ramiprote  
le 1

357x5 -

Almog  
le 0

1412,10

Durée de Traitement 3 mois

R.D.V. le 28/10/2021

à 20h

صيدلية روجي  
PHARMACIE ROHI  
751 Boulevard de la Liberté 22 40 15 00

LOT 200/41/1  
EXP 03 2023  
PPV 35.70