

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-458649

ND: 27657

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2518 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MERZOUH MOHAMMED SEGHIR  
 Date de naissance : 1951  
 Adresse : 4, RUE GAFAT OUDJA 60000  
 Tél : 0661604632 Total des frais engagés : 480,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ahmad TOUZANI  
Médecine Générale  
du Médecine de Sport  
Hay Rjaflah - OUDJA  
05 26 70 83 70

Date de consultation : 25 Fevr 2020  
 Nom et prénom du malade : LECHENAB NAJAT Age : 61  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Cardiopathie  
 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) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-458649

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 :  
 Nom de l'adhérent(e) :  
 Total des frais engagés :  
 Date de dépôt :

### Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# 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
	Consultation	01	11000	INP : 081097231 Docteur Ahmad LOUZANI Médecine Générale du Médecin de Sport Hay Rafiah - 953DA Tél: 05 26 70 33 70

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

25/11/2020

33030

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ai

SOINS DENTAIRES Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

INP : 081097231

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 G  
35533411 11433553  
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

OROXYL

Promoplus Pharma

PPC = 79,00 DH

**Dr Ahmed TOUZANI**  
**MÉDECINE GÉNÉRALE**

Faculté de Médecine et de Pharmacie - Rabat

D.U Médecine de sport

Université de Rennes 1 - France

Echographie

Visite médicale pour permis de conduire



الدكتور أحمد التوزاني

الطب العام

كلية الطب و الصيدلة بالرباط

دبلوم جامعي في الطب الرياضي

جامعة رين 1 - فرنسا

الفحص بالصدى

الفحص الطبي لنيل رخصة السياقة

OUJDA Le, 25/02/2020

**ORDONNANCE**

Patiente : LECHEHAB NAJAT (61 ANS)

3580

1 - ALPRAZ COMPRIME À 0.5 MG

- 1/2 comprimé, 2 fois / jour, pendant 1 mois, (le soir au coucher)

8700

2 - ALIVIAR GELULE À 50 MG

- 1 gélule, 2 fois / jour, pendant 1 mois, (avt repas)

2900

3 - NAUSELIUM (SIROP)

- 1 , 3 fois / jour, pendant 5 jours, (avt repas)

4590

4 - TRIMEDAT SACHETS À 150 MG (1 BOITE 20 SACHET)

- 1 sachet, 3 fois / jour, pendant 15 jours, (avant repas)

7900

5 - OROXYL SPRAY BUCCAL

- 1 pulvairisation, 4 fois / jour, pendant 10 jours,

6 - RANCIFEX 20

- 1 cp, 1 fois / jour, pendant 14 jours, (matin avt repas)

11380

33030

Prochain RDV le : 11 mars 2020 11 مارس : الموعد القادم

Hay Rjaflah, route d'Algérie, Imm. Kissi 2ème étage (Face à la zone industrielle) - OUJDA  
حي الرجاء في الله، طريق الجزائر، عمارة قيسي، الطابق الثاني (قبالة الحي الصناعي) - وجدة  
الهاتف : 05.36.70.83.70  
Téléphone : 05.36.70.83.70

27,00  
LOT : 0000000000  
UT, AV : 12-22  
P.P.V : 27.0000

LOT : 2430  
UT, AV : 12-22  
P.P.V : 45 DH 90

29,00  
Flacon de 200 ml  
Suspension buvable

LOT 192012  
EXP 09 2022  
PPV 35,70 35.70