

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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 Angie Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge 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

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2529

Société :

Refracto RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

EL JOURBAOUI MOHAMED

Date de naissance :

01-01-1952

Adresse :

QUARTIER RAHMANI RUE 25 N° 53  
SIDI MOUMEN CASABLANCA

Tél :

0653356937

Total des frais engagés :

505,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**BEN MOUSSA**  
**RHUMATOLOGUE**  
44, Rue des Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux  
Tél.: 0522 22 23 04

Date de consultation :

02/12/2020

Nom et prénom du malade :

EL JOURBAOUI Mohamed

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

59 ch 8

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 :

02/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*





Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations

Colonne Vertébrale - Muscles  
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل  
والعمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 09 Dec 2020 في : الدار البيضاء

LA JOURNÉE

60,90

1)

Flavix 215

S.V

2 cp x 15

2)

Vitacel 150

2 cp x 15

144,50

3)

205,40

S.V

1 cp x 15

LOT:204858 EXP 04/22  
PPV:60DH90

C-PHAR

ZOEGAL  
28 gél.

LOT 200701  
EXP 02/2022  
PPV 144.50DH



Dr. CHERIF BEN MOUSSA,  
RHUMATOLOGUE

44, Rue des Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux

44, زنقة المستشفيات (أمام مستشفى الحسن الثاني) - Tél. Fax : 05 22 22 23 04

44, Rue des Hopitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05 22 22 23 04

E-mail : hasnaab5@gmail.com البريد الإلكتروني