

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Étage Angle 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

N° W21-613570

6.7.2.90

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 817 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Benouhoun Maria  
 Date de naissance : 12/11/73  
 Adresse : 20000 Casablanca - Boulevard Hassan II  
 Tél. : 06 65 100 50 Total des frais engagés : 706,30 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Najib ELABASSI CHRAÏBI  
Gynécologue - Accoucheur  
INPE : 09104623  
Tél : 0522 89 10 84

Date de consultation : 13/04/21  
 Nom et prénom du malade : Benouhoun Maria Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection longue durée  
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

# 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 13/04/21        | CS                |                       | 3000                            | INP : 09104623   |
|                 |                   |                       |                                 | Dr. Najib ELABASSI CHRAÏBI                                     |
|                 |                   |                       |                                 | Gynécologue - Accoucheur                                       |
|                 |                   |                       |                                 | INP : 09104623   |
|                 |                   |                       |                                 | Tél : 0522 89 10 84  |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| Dr. Mohamed MAALAOUI                   | 13/04/21 | 406,30                |
| C. Ouled Saleh, Douar Lahouaoura       |          |                       |
| par Boussouf - Tél: 05 22 59 07 15     |          |                       |

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

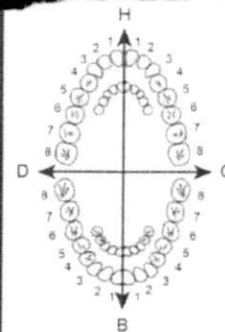
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
|   |      |                              |                        |
|   |      |                              |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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

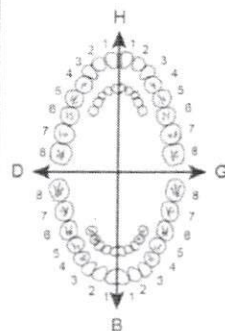
| Cachet et signature<br>du Particien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
|                                     |                   | 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.



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

|   |          |
|---|----------|
| H | 21433552 |
| D | 00000000 |
| G | 00000000 |
| B | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



Dr. Najib ELABASSI CHRAÏBI

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

Gynécologue • Accoucheur

Médecin Spécialiste



الدكتور نجيب العباسي الشرايبي

أمراض وجراحة النساء

الولادة

خريج كلية الطب بمونبيري  
طبيب أخصائي

رجصة : 11623 Aut.

Casablanca, le 13/04/2024: الدار البيضاء في

M BENOUHOUD MARIA

126,50

Floxapen 500



1 cp x 2/5

116,30 x 2

OROKEN



2 boite

1 cp x 2/5 x 12 J

17,50

Colposephne



100 IT

Coobiprene

1 cp x 3 J

406,30

Blissel

1 tablette IT x 3 seu

Im. Communal - Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour - 3ème Étage - App.5

Casablanca 20 200 / Téléphone : Cabinet : 06 22 89 10 84 - Fax : 06 22 89 09 32

PHARMACIE OULED SALEH

Dr. Mouna MAALAOUI

C.R Ouled Saleh, Douar Lahouaoura  
par Bousskoura - Tél: 05 22 59 02 75

Dr. Najib ELABASSI CHRAÏBI  
Gynécologue - Accoucheur  
INPE : 06 22 89 10 84  
Tél : 05 22 89 10 84

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Oroken 200 mg, cp, pel b 8  
P.P.V: 116,30 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Oroken 200 mg, cp, pel b 8  
P.P.V: 116,30 DH



 maphar  
Km 10, route côtière 111  
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ  
Casablanca - Maroc  
COLPOSEPTINE 200 mg/10 mg CP GYN BT 18  
P.P.V: 47DH20



Floxapen 500mg  
24 gélules

