

## 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 - 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° W19-458701

7.8658

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3952

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Fouina Hassan

Date de naissance : 01/03/1970

Adresse : 78, Rue Rif Hay El Mouda Berrechid

Tél. : 0661568188

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/06/2021

Nom et prénom du malade : Fouina Imane

Age : 18

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Affection Respiratoire

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.

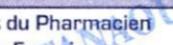
Fait à : Casablanca

Le : 30/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

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
30-06-21	(co)	..	300.00	IMP: 991241857
25-07-20	causal		Gell	Dr Zineb Pneumothoraxiologue 22, Bd Yaacoub El Mansour Espace Yaacoub EL Mansour Tél: 98 12 19 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/05/2022	218,30 DH.
	15/07/2022	267,40 DH

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

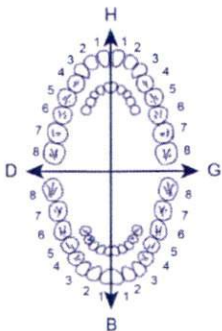
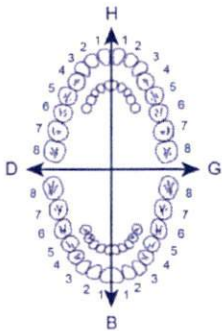
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>            25533412            00000000            00000000            35533411         </div> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            21433552            00000000            00000000            11433553  <b>B</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b> </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

30/06/2021

Préscription Pratisoft - Solution pour la santé

CABINET DE PNEUMOLOGIE  
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires  
et des troubles du Sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot  
DU d'Imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes  
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France  
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris- France  
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي  
الحساسية و النوم والشخير

الدكتورة زينب بركة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي  
وأعراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكاوت

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس

طبيبة سابقة بمستشفيات باريس بتي سالتيرار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : .....30/06/2021.....

MLLE FOUINA IMANE

- **Zithromax 500 mg - comprimé**  
1 Comprimé par jour pendant 3 jours
- **Parental C1000**  
1 Comprimé, matin et 1 comprimé à 16h pendant 5 jours
- **DociVox - cuillère**  
1 cuillère, matin, soir, pendant 5 jours
- **Curtec 10 mg - comprimé**  
1 Comprimé, le soir pendant 15 jours

79,70

19,60

69,00

50,00

218,30 DT

PARANTAL C 1000

LOT 00070 5  
EXP 01/2024  
PPV 19DH60

PPV: 50DH00  
PER: 02/24  
LOT: K582

Pharmacie ATTANAQUIA  
Imane TMART  
Docteur en Pharmacie  
123, Bd. Al Moukarrama Lot. Ennour  
Berrechid - Tél.: 05 22 32 45 94

UT.IV.: 12 2022  
79,70  
LOT IV.: 129 09 05  
P.P.V.: 79 70

Dr Zineb BERRADA  
Pneumologue  
22 Bd Yacoub El Mansour  
Rég. Espace El Mansour  
0522 98 12 9 - Casablanca

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21B04  
EXP: 02/2024

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21B04  
EXP: 02/2024

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3<sup>ème</sup> Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء

<https://192.168.1.25/pratisoft/4229401399/prescription-pneumologie-sommeil@gmail.com>

1/1

15/07/2021

CABINET DE PNEUMOLOGIE  
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada

Spécialiste des Maladies Respiratoires  
et des troubles du Sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot  
DU d'Imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes  
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France  
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris- France  
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca

Préscription | Pratisoft - Solution pour la santé



عيادة أمراض الجهاز التنفسي  
الحساسية و النوم والشخير

الدكتورة زينب بركة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي  
وأعراض النوم والشخير

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكرات

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس

طبيبة سابقة بمستشفيات باريس بتيي سالتريار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : .....15/07/2021.....

MLLE FOUINA IMANE

- **Augmentin 1 g / 125 mg - sachet**  
1 sachet, matin et soir, après les repas, pendant 08 jours
- **D cure forte**  
1 ampoule par quinzaine pendant 3 mois



168,20

49,60 x 2

267,40



Pharmacie ATTANAOUA  
Imane TMAIT  
Docteur en Pharmacie  
223, Bd. Al Moukawwa Lot. Ennour  
Barrechid Tél: 05 22 32 45 94  
N°P: 062012240

PPU: 168,20 DM  
LOT: 645758  
PER: 05/22

Handwritten signature.

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3<sup>ème</sup> Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء

<https://192.168.1.25/> Tél: 05 22 32 45 94 / Email: [prmedicalprescription@gmail.com](mailto:prmedicalprescription@gmail.com)