

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Diagnostique 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

- 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 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° P19- 065699

82665

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 120004 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NACHIR ELKHA Nerve BOURKIA

Date de naissance : 1931

Adresse : 11, Rue ATTARAIK N ABIAJ H. RAHA

Tél. : 0522 3967 05 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghazi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 42 06 51 15 78 06

Date de consultation : 08 JUL 2021

Nom et prénom du malade : BOURKIA ELKHA Age: 90

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 14/14/88/90

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 : CAS Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
08 NOV 2011	consultation cardi		300 DH	Dr. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghazi - Casablanca Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 00

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

08/10/11 1138,50  
TNPE : 092009513

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

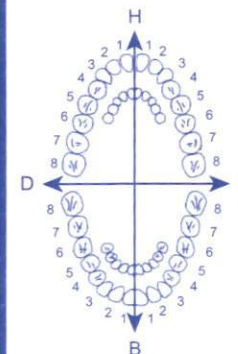
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Alami Mohamed  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi.  
Residence Jawhara  
Casablanca 20200

## ORDONNANCE

08/07/2021

BOURKIA EL KBIRA

**CARDIX 25**

1/2cp a 8h

1/2cp a 20h

**MIBRAL 5**

1cp /J

**KARDEGIC 75 1sachet a 12**

**PREZAR**

1cp /J

**OEDES 20**

1cp /J

LOT : 21E003  
PER.: 12/2022  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

LOT : 21E003  
PER.: 12/2022  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

LOT : 21E003  
PER.: 12/2022  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 15 78 01

LOT 201591  
EXP 06/2023  
PPV 99.00DH

LOT 201591  
EXP 06/2023  
PPV 99.00DH

Dr Alami Mohamed, 264 Bd Ghandi, Casablanca. Tel 022 200442 - Urgences 061157806

PPV 84DH80  
PER 02/24  
LOT K571

PPV 84DH80  
PER 02/24  
LOT K571

PPV 84DH80  
PER 02/24  
LOT K571

28 Com  
LOT: 348  
PER: MAR 2024  
PPV: 89 DH 00

28 Com  
LOT: 345  
PER: FEV 2024  
PPV: 89 DH 00

28 Com  
LOT: 348  
PER: MAR 2024  
PPV: 89 DH 00

28 Com  
LOT: 348  
PER: MAR 2024  
PPV: 89 DH 00

53,00

53,00

53,00