

# 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.

## 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.

## Educational :

- 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.

## Maladie :

- 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Mise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

**S :** 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° M21- 0018502

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10503 Société : 83822  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : AGOUNI DRISS  
Date de naissance : 26/02/1963  
Adresse : Habituelle  
Tél. : 022499272 Total des frais engagés : 366,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 09 SEPT 2021  
Nom et prénom du malade : EL AOUNI DRISS  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Diabète Type 2 + Goutte + HTA  
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 : 09 SEPT 2021  
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
09 SEPT 2021	(u)		220,00	DR. FILALI SANNA 43, Avenue Colonel Akid Abba (au dessus du B.P.) Bourmazel - Casa Tél : 05 22 71 31 97

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
(Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur)	9/09/21	226,3

# 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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div> <b>[Création, remont, adjonction]</b> 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'E

# Dr FILALI SANAA

## Omnipraticienne

# الدكتورة الفيلالي سناء

## الطب العام



- ..Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca .
- ..Ex Médecin interne au service de maternité du CHU Ibn Rochd Casablanca .
- ..Ex Médecin Interne à l'hôpital Moulay Youssef Casablanca .
- ..Echographie - ECG .
- ..Médecin Agréé pour la délivrance de certificat d'aptitude pour l'obtention du Permis de Conduire .

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء .
- طبيبة داخلية سابقة بقسم الولادة .
- بالمركز الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء .
- طبيبة داخلية سابقة
- بمستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء .
- الفحص بالمصدى . التخطيط الكهربائي للقلب .
- طبيبة معتمدة لتسليم شهادة طبية لنيل رخصة القيادة .

Casablanca le : 09 SEPT 2021

- 47.40
- ① 6 Pseudo 500 15 20
- 23.97
- ② 6 Pseudo 500 8 20
- 4.20
- ③ 0.17 2 62 (Pseudo 16)
- 39.80
- ④ Heipar 40 10 20
- ⑤ Meteo 500 10 20



⑥ Maxidrol 5ml  
30/1  
22/2

⑦ Prothine Sach  
22/2  
ins. 3

SV  
PHARMACIE ALLOMA  
Dr. FILALI SANAÂ  
Médecin  
43, Avenue Colonel Akid Allam  
(au dessus du B.P) Bournazel - Casa  
Tél : 05 22 71 31 97  
PHARMACIE ALLOMA  
Dr. EL AKID EL ALLAM  
Bourmel - J. Casablanca  
Tél : 05 22 70 58 16  
BOUTALES BENNANI Maria

METEOSPASMYL® B 20 caps molles  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
6 118001 100293

6 118001 070398  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Maxidrol collyre, 5 ml  
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV  
PPV : 30,10 DHS 406994

رشامات  
للصعارة المعوية  
LOT: 320  
PER: FEV 2024  
PPV: 42 DH 00

Glucovance 500 mg/5 mg  
Comprimés pelliculés B/30  
PPV: 47.40 DH

42,00  
28 90  
هيپانات  
20 قرص  
A consommer de  
préférence avant fin :  
Lot n°  
39,80 DH  
Lot: X043J  
Per: 02-2024  
6 111255 870202

PHARMAS  
LOT: 7415  
UT. AV : 02-24  
PPV : 22 DH 70