

## 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.

### Biologie 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

- 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° P19- 052229

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

94816

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 767 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite

Nom & Prénom : Labdaa Ned

Date de naissance : 1941

Adresse : Hay El Alia Rue 3 n° 23 El ouffa - Casablanca

Tél : 05 22 29 72 29

Total des frais engagés : 1592,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ACHOUR Abd  
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
175, Rue Boukraf - Casablanca  
Tél. : 0522 26 53 42 - Tél./Fax : 0522 26 53 41  
Tél. : 091002329

Date de consultation : 30 NOV. 2021

Nom et prénom du malade : LABDAA Ned Age : 78

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

Nature de la maladie : diabète + HTA + dépression

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) :



### 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 NOV. 2021		2	300	Dr. ACHOUR Abd Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie 175, Rue Boukha - Casablanca Tél.: 0522 26 53 42 - Fax: 0522 26 53 41 INP: 091002329

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/11/2021	12 921,40

### 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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

**[Création, remont, adjonction]**  
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'EXECUTION

**Docteur ACHOUR Ahd**  
**Spécialiste en**  
**ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE**  
 Obésité - Goitre - Hormones  
 Ménopause - Cholestérol

**الدكتورة عاشور عهد**  
 اختصاصية في أمراض الغدد و السكري  
 السمنة - الهرمونات - الغدة الدرقية  
 سن اليأس

Casablanca, le 30 NOV. 2021 في الدار البيضاء،

H. Elhabdas M. Elhabdas

51,10 x 3

1) Amarel 1

207,00 x 3 1/2 mot ap

2) triate 10

97,70 + 49,40 1/2 mot ap

3) Amep 5

1/2 mot ap

4) Conducar 5

94,00 x 3 1/2 mot ap N° 111253

5) Veloxer L L 370

1/2 mot ap

89,00 1/2 mot ap 3

6) Naromex (1)

1/2 mot ap

DR. ACHOUR Ahd  
 Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie  
 175 Rue Boukaa - Casablanca  
 Tél.: 05 22 26 53 42 / 05 22 26 53 41

إقامة حسام الجاسم - 175, Rue Boukaa - à côté de l'Hôpital My Youssef (ex. Sidi Soufi)  
 Résidence Houssam Jassim - 175, Rue Boukaa - à côté de l'Hôpital My Youssef (ex. Sidi Soufi)  
 Tél.: 05 22 26 53 42 / 05 22 26 53 41 - الهاتف - E-mail : dr\_achour80@hotmail.com

12924



AMEP® 5mg

36 comprimés



6 118000 081777

97,70

AMEP® 5mg

28 comprimés



118000 031524

40,40

207,00



AMAREL 1MG  
CP B30  
LOT : 20E002  
PER : 11 2023

P.P.V : 51DH10



6 118000 060024

AMAREL 1MG  
CP B30  
LOT : 20E002  
PER : 11 2023

P.P.V : 51DH10



6 118000 060024

AMAREL 1MG  
CP B30  
LOT : 20E002  
PER : 11 2023

P.P.V : 51DH10



6 118000 060024

LOT : 0034  
PER : 08-24  
P.P.C : 89.00 DH

NURAMAG

MAGNÉSIIUM 375mg+ VITAMINE B6

LOT 1012521

EXP 11/23

PPV 94DH00

LOT 1104003

EXP 01/24

LOT 1012521

EXP 11/23

PPV 94DH00

VELAXOR® LP 37,50 mg  
30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660