

## 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° W21-669349

95682

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

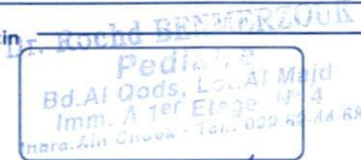
☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11445 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SAMANI MICHAËL  
 Date de naissance : 18/04/1977  
 Adresse : RUE 5 IMM 15 APPT 13 MAZOLA HAY HASSANI  
 CASABLANCA  
 Tél. : 0660 016 803 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/12/2019  
 Nom et prénom du malade : Gomon, phome Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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 : NSR Le : 13/12/2019  
 Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

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
1.12.21	(2)	#20,2		INP : 

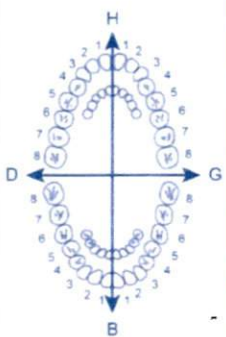
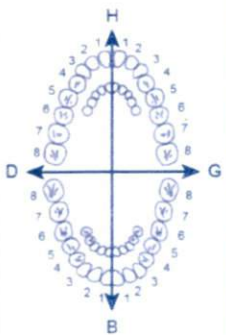
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/12/21	258,00

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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	
	<b>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</b>			<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		COEFFICIENT DES TRAVAUX  MONTANTS DES SOINS  DATE DU DEVIS  DATE DE L'EXECUTION
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 00000000 11433553 </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D G </div>		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H B </div>					
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

## Pédiatre



الدكتور رشدي بن مرزوق

اختصاصي في طب الأطفال و الرضع  
و الحساسية

Tél.: 05 22 52 44 68

- DN 19.07.18

- Pds: 14

- Temp.: .....

Casablanca, le 11.12.24

Prénom : Alphonse Nom : Alphonse

PPV: 70,60 DH  
LOT: 645387  
PER: 06/2022

PPV: 70,60 DH  
LOT: 645387  
PER: 06/2022

LUT 2100  
IR FEV 23  
IFV 39DH90

**EFFIPRED® 5 mg**

PPV 280400  
EXP 06/2024  
LOT 14066

28,50

شارع القدس، جزئية المجد، عمارة A، الطابق الأول، الشقة 4، حي الإنارة عين الشق - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Lotissement Al Majd, Immeuble A, App. N°4 - Hay Inara - Aïn chock - Casablanca

Use II - Use II

Pharma

146 DMP/21/NNPR



6 118001 272228

PPV : 20,90 DH