

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Consignes 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 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° P19-0039357

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6983

Société : R. A. M.

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RAOUFI TAHAR

Date de naissance : 17 04 1957

Adresse : ABD. LAARASSI, Rue G. Mmm. FG. IDRISSIA

Tél : 06.15.23.84.96 Total des frais engagés : 655,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Abdelkrim LARGAT**  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie  
Bureau B, N° 258, Rue Mustapha El Mar  
Mers Sultan - Casablanca  
Tél : 05 22 22 33 00 / Fax : 05 22 22 33 01

Date de consultation : 08 02 2022

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Gueulure glatère

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 : 09/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-039357

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 6983


Nom de l'adhérent(e) : TAHAR

Total des frais engagés : 655,70 Dhs

Date de dépôt : 09 02 2022



# 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
08/02/12			300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

08/02/12

355,70

# 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

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 :

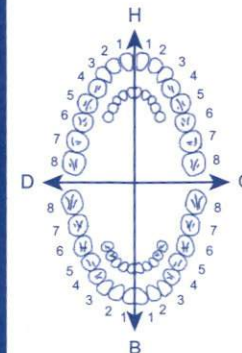
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

# 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

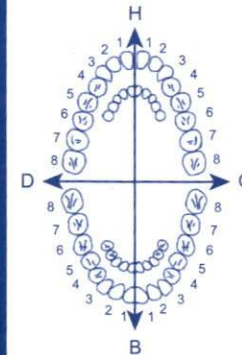
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



# VOLET ADHERENT

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Professeur Abdelkrim LARGAB

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

الدكتور عبد الكريم العرڭاب

أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموجد

Casablanca le

08/12/22 في الدار البيضاء

G, CH-4452 Itingen, Switzerland  
rstr. 65, 8167 anchen / Germany

OPHARM  
NEWFLEX  
WARM-UP  
94.80 DH

Mye RAOUE Zoua

LOT 210585  
EXP 12/2023  
PPV 99.00DH

PPV : 34DH40  
PER : 07/23  
LOT : J1971



PPV: 61DH50  
PER: 11/24  
LOT: K3097



24.00

24.00

24.00

Bureau B, 10 Boulevard Mustapha El Maani - Mers Sultan - 2013  
Tél.: 05 22 22 33 00 / 01 - Email: pr.abdelkrimlargab@gn

Dr. Abdelkrim LARGAB  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie  
Bureau B, 10 Boulevard Mustapha El Maani - Mers Sultan - 2013  
Tél.: 05 22 22 33 00 / 01 - Email: pr.abdelkrimlargab@gn