

# 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Aïlal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïlal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-697775

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2109 Société : Retraité  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Naouy Mohamed  
 Date de naissance : 01/01/1948  
 Adresse : 53 Bd Mehdi Ben Barka. Bourgogne Casablanca  
 Tél : 0661450376 Total des frais engagés : 928,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : / /  
 Nom et prénom du malade :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Cardiopathie de l'Arachide  
 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 : 28/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Docteur KADI ANIS  
CARDIOLOGUE  
Iman Center Rue Arachide 20000  
(Angle Av. des FAR) - CASABLANCA  
Tél : 05 22 22 31 31

# 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
21/03/2022				INP : Docteur KADI ANIS CARDIOLOGUE Imhane Center Rue Arrachid Med 7 N°2 (Angle Av. de l'Ind. CASABLANCA 20110 Tel: 05 22 31 51 40

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Yacoub El Mansour - Casablanca 18, Rue Brahim Nakhal OUAZANI Touhami Karim PHARMACIE DES PRELES Tél: 05 22 23 40 33	21/03/2022	Montant de la Facture 228,10 PHARMACIE DES PRELES OUAZANI Touhami Karim Casablanca Tél: 05 22 23 40 33

# 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	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique longchamps  
مصحة لونشون

Casablanca, le 21/03/22

Mr Naouy Mohamed



279,00

1) Coplevix 75/100mg 1cp x 1/j

Matin après le petit dej.

405,00

2) Ilperio 100mg 1cp x 2/j Matin/Soir



50,70

3) Carclavil 2,5mg 1/5cp x 1/j

Matin

103,40

4) Taher 20mg 1/2cp x 1/j Soir



99,00

5) Codels 20mg 1cp x 2/j Soir



928,10

PHARMACIE DES PRELES  
OUAZZANI Tourhami Karim  
18, Rue Brahim Nakhal  
Yacoub El Mansour - Casablanca  
Tél/Fax 05 22 23 40 33

Dr. KADI Anis  
Cardiologue  
Tél. 06 91 41 57 12

4, Bd. Ghandi, Casablanca 20250  
Tél. : 05 22 97 94 94 - Fax : 05 22 94 89 39  
E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma  
Site web : www.cliniquelongchamps.ma

LOT 210585  
EXP 12/2023  
PPV 99.00DH  
OEDES 20mg  
28 gélules

61180011100088

2 semaines

UT. AV.: P.P.V

01 2025

LOT N°: 103 40

FW7215

6 118000 000250807



TAHOR® 20mg  
28 comprimés pelliculés

6 118001 031726



UPERIO® 100 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 28.  
PPV : 405 DH



Cardensiel® 2,5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V: 270,00 DH

