

## 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, parodontologie 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 le 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° W19-536041

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3186

Société : RNM Retraite

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NADRI Hamid

Date de naissance : 10.11.1953

Adresse : habituelle

Tél. : 060655191

Total des frais engagés : 1311,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Asmae LOUKILI IDRISSI**  
HÉMATOLOGIE CLINIQUE  
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE  
74, Av. Stendhal - Casablanca  
Tél: 05 22 22 12 12

Date de consultation : 12.05.2022

Nom et prénom du malade : HAMID

Age : 68 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Hémélome multiple

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 : 12 / 05 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

*(Signature)*

48.04.22 S  
12.01.22 S

Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
-----------------------	---------------------------------	--

INP: 091013124

**Dr. Asmae LOUKILI IDRISI**  
HÉMATOLOGIE CLINIQUE  
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE  
74, Av. Stendhal Val Fleuries - Casablanca  
Tél: 0522 23 22 12

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
---	------	-----------------------

ou du Fournisseur

**PHARMACIE NASRI**  
Dr. Rachid NASRI  
75bis, Bloc 2 Cité Communale  
Hay Hassani Casa  
Tél. 022 93 28 70

12/05/22

1011, 40

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
--	------	---------------------------------	---------------------------

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

Montant détaillé  
des Honoraires

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

**Veille :** joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



عيادة مختصة في أمراض الدم و الأنكولوجيا  
CABINET D'HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE

Spécialiste

Hématologie clinique  
Adultes et Enfants

Creffe de mœlle osseuse

...  
Oncologie Pédiatrique

الدكتورة أسماء الوكيل الإدريسي

أخصائية

أمراض الدم  
البالغين و الأطفال

زرع النخاع العظمي

...  
سرطان الطفل

Casablanca, le

12/05/22

Pr Nadi Hachimi

239,00x4



Co-Hydrovel

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-aprovel 300mg/12,5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH  
5 118001 08103

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-aprovel 300mg/12,5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH  
5 118001 08103

27,70x2



Cardio-aspirin

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



PHARMACIE NASRI  
Dr. Rachid NASRI  
15bis, Bloc 2 Cité Conimutal  
Hay Hassani-Casa  
Tel : 022 93 28 74

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE  
HÉMATOLOGIE CLINIQUE  
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE  
74 Av. Stendhal Val Feuri - Casablanca  
Tél: 0522 23 23 12

74, إقامة غولد ، زاوية شارع ستندال و زنقة مونتني - قال فلوري - الدار البيضاء

74, Gold résidence, Angle Avenue Stendhal et Rue Montaigne, Val Feuri - Casablanca  
Tél/Fax : 0522 23 23 12 - Gsm : 0662 17 20 27 - Mail : loukili\_asmae@yahoo.fr - INPE : 091013524