

## 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 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° W21-690826

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☒ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2638 Société : *160218*

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAMPANI HASSANE

Date de naissance : 08.08.1958

Adresse : 885 AL FAJR

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : *Centre d'Urologie*  
Professeur Saâd BENJELLOUN  
- Chirurgien Urologue -  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14

Date de consultation : 10 MAI 2022

Nom et prénom du malade : LAMPANI HASSAN

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

Nature de la maladie : *Prostate*

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.

*MUPRAS*  
28 JUN 2022  
BOUZACHANE

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
10 MAI 2022			800.000	INP: 041023091

Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENIELOU  
Chirurgien en Urologie  
Service d'Urologie  
Résidence Les Fleurs  
28, rue de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522 88 01 12/13/14

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Dr. HROUJ (15 000 000) Quartier Al Qods Sid. Vermouli Casablanca	10/05/22	54.513

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

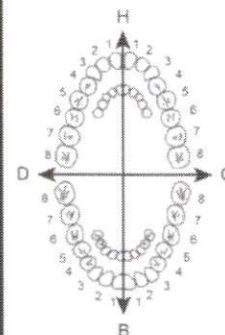
# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

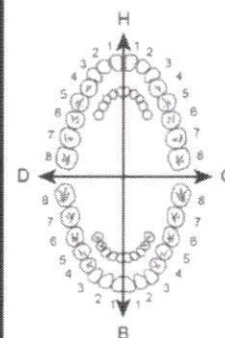
# VOLET ADHERENT

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

# SOINS DENTAIRES



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25633412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

10.5 2.22

M. LAMRANI HASSAN

Pelvic

153.30

10 - 100 730

98.00 x 4 TAM SUDORIN 4 BT  
10 au 10

T= 51530

**PHARMACIE GHOFRAE**  
Dr. HRIOUA LAILA  
Rue 2 N° 116 Bloc (C)  
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi  
Casablanca

Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
Chirurgien Urologue  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkkouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tél : 022 88 01 12 / 13 / 14

**PHARMACIE GHOFRAE**  
Dr. HRIOUA LAILA  
Rue 2 N° 116 Bloc (C)  
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi  
Casablanca

N° I.C.E : 001638312000001

LOT : 21E004  
PER : 08 2023  
TAMSULOSINE WIN LP  
0.4MG GELU B30  
P.P.V : 98DH00  
6 118000 062257

LOT : 21E002  
PER : 03 2023  
TAMSULOSINE WIN LP  
0.4MG GELU B30  
P.P.V : 98DH00  
6 118000 062257

LOT : 21E002  
PER : 03 2023  
TAMSULOSINE WIN LP  
0.4MG GELU B30  
P.P.V : 98DH00  
6 118000 062257

LOT : 21E002  
PER : 03 2023  
TAMSULOSINE WIN LP  
0.4MG GELU B30  
P.P.V : 98DH00  
6 118000 062257

153.30