

## 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

- 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° W21-696136

120634

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0221

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Boughia Falemia Ep Youssef

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0663 139139

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/10/2019

Nom et prénom du malade : N. Nany

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : pathologie chronique

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 :

Le : / /

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
16/05/22				INP : <input type="text"/>

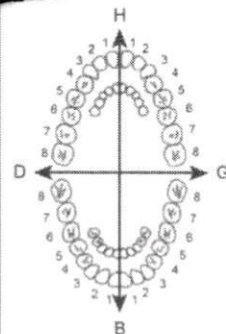
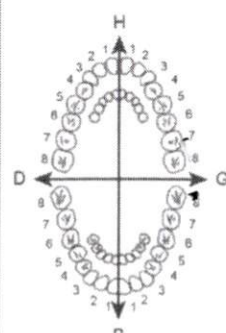
EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fourasseur	Montant de la Facture
16/07/22	493.85

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.

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553 B	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS				<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION				<input type="text"/>	<input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Docteur Loubna

Médecine générale

Femmes - Hommes

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS derb Ghellef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

Casablanca, le : 16/05/2022

MME MOUMNY FATIMA

- **cardionex 100 mg**  
1 Comprimé, midi, pendant 1 mois
- **Novex 4000 ui anti xa/0,4ml - solution inject**  
1 injection Matin pendant 6 jours
- **revital - Capsule**  
1 Capsule, matin, pendant , 1 mois

**Propriétés nutritionnelles:**

Revitalise la puissance physique et mentale - contribue à l'amélioration des conditions de fatigue, d'épuisement et de dépression.

Contre les situations de stress physique et mental, perte de concentration, baisse de performance.

Comble efficacement les carences en vitamines, minéraux et oligo-éléments au cours de la convalescence et stress.

Adapté pour les diabétiques (sans sucre)

**Dose journalière :** une capsule à prendre une fois par jour avec le petit déjeuner ou comme recommandé par le professionnel de la santé.

**Ce produit est un complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.**

Conserver à une température inférieure à 25 ° C, à l'abri de la lumière directe du soleil et de l'humidité.

Avant utilisation, lire la notice à l'intérieur.

FSC No.: 03/27/108/00265/AM-20

Lot: RGM00521  
Fab: MAR. 2021  
Exp: FEB. 2024

Rx: 123DH25

PHARMACIE ABOU SOULAIMANE  
GHIZLANE LARABI  
4, Rue Abou Soulimane Elkhattabi  
Casablanca - Tél: 0522 82 90 44

Dr Loubna Kabbaj  
Médecine générale  
Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual, Etg 1 bureau 109  
Tél : 0522861493  
E-mail: kabbaj@hotmail.fr

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual  
1er étage, bureau 109 - Casablanca

Patente 34700377 - ICE : 001619698000022

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

مجمع عبد المومن. زاوية شارع عبد المومن وشارع أنوال الطابق الأول  
الرقم 109 الدار البيضاء