

## 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

- 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° W19-516862

123735

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10527 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAJID ADEL

Date de naissance : 16/01/1970

Adresse : 18, Rue la fraternité CASA

Tél. : 06 00 56 56 72

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/06/2022

Nom et prénom du malade : MAJID ADAN Age : 2 ans

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

Nature de la maladie : Affection

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 : CASA Le : 07/06/2022

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
07/06/22			3000	INF : 0810212540

EXÉCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
Dr. NABIL 76, Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca Tél: 05 77 00 11 72	403.30

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

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

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

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 de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INF : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
				MONTANTS DES SOINS [ ]
				DEBUT D'EXECUTION [ ]
				FIN D'EXECUTION [ ]
O.D.F. PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 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 [ ]
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	



**Dr. Rachid BENNOUNA**

**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté Médecine de Paris  
Réanimation Néonatale  
Gastro Enterologie Pédiatrique  
(Fibroscopie - PH métrie)



**الدكتور رشيد بنونة**

إختصاصي في أمراض الرضيع و الطفل  
خريج كلية الطب بباريس  
أستاذ مساعد سابقا  
بمستشفيات باريس

Casablanca, le..... في الدار البيضاء،

07.06.2022



**Enfant MAJID Adam**

Age : 2 ans 8 mois  
Poids : 15,40 Kg

**1 STERIMAR STOP PROTECT RHUM SPRAY**

1 Pulverisation nasale le matin, à midi et le soir.

**2 ORELOX 8mg/ml glé p susp buv enfant nourrisson : FI/100ml**

Donner 15 Dose Kgs le matin et le soir, pendant 8 jours.

**3 BETASTENE GOUTTES**

150 gouttes le matin, au cours du repas, pendant 3 jours.

**4 OTOFA sol auric : FI/10ml**

2 gouttes auriculaires le matin et le soir, pendant 7 jours.

**5 DOLOSTOP SIROP**

Donner 10+5 kg dose fois 4 par jour pendant 2 jours

LOT : 6281  
UT. AV : 01 - 24  
P.P.V. : 30 DH 00

PHARMACIE DE LA MOSQUE  
Dr. NABIL  
Docteur en Pharmacie  
76, Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca  
Tél. 05 22 98 42 73

Dr. Rachid BENNOUNA  
Pédiatre  
Résidence du Centre Ben Said  
30, Rue du Marché - Maârif  
Tél. 05 22 98 42 73 - Casablanca

إقامة مركز بن سعيد - 30 زنقة المرشي - المعارف - الدار البيضاء

Résidence du Centre BEN SAID - 30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca

Tél.: 0522.98.65.98 - Fax.: 0522.98.65.92 - Urgences Clinique AJIAL : 05.22.87.81.81

E-mail : bennounarachid41@gmail.com



**Enfant et Nourisson**  
(3 à 26 Kgs)

**> Douleurs et Fièvre**

**60 ml**

**2,4 g/100 ml**

Pédiatrique

**Dolostop**  
Paracétamol

**LOT : 5498**

**UT. AV : 12 - 24**

**P.P.V : 12 DH 20**

**Dolostop**  
Paracétamol

**2,4 g/100 ml**

Pédiatrique

Solution buvable  
en flacon

**60 ml**

Voie orale

**STÉRIMAR™ STOP & PROTECT**  
**Rhume<sup>2</sup>, Grippe<sup>2</sup>, Sinusite<sup>2</sup>**  
est un **dispositif médical**.

A base d'ingrédients d'origine naturelle, il agit rapidement et efficacement sur les symptômes du rhume (rhinopharyngite), rhinite ou sinusite, et lutte contre leur développement.

L'efficacité de ce traitement est **scientifiquement prouvée**.

**SANS CONSERVATEUR**

Importateur Exclusif

Biocodex Maroc

[www.biocodex.ma](http://www.biocodex.ma)

P.P.C. 94,00 DH

<sup>2</sup> En cas d'exposition  
aux agents exogènes  
qui en sont  
responsables.

Grâce à  
son système  
valve anti-reflux,  
la formule reste  
**100% PRÉSERVÉE**  
même après ouverture,  
sans risque de  
contamination.

**TRAITEMENT<sup>1</sup>**

  
**STÉRIMAR™**  
**STOP & PROTECT**

**RHUME<sup>2</sup>**  
**GRIPPE<sup>2</sup> & SINUSITE<sup>2</sup>**

- **COMBAT** et  
**PRÉVIENT** la surinfection\*
- **DÉCONGESTIONNE<sup>1</sup>**  
immédiatement
- **SOULAGE**  
rapidement

  
**Eucalyptus™**  
+ Cu

**Eau de mer**  
**100% naturelle**

**Sans  
conservateur**

**Spray valve  
anti-contamination**