

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-722000

125653



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

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 2390

Actif       Pensionné(e)

Nom & Prénom : ALIAOUA CHAMIA KADRI

Date de naissance : 10.3.55

Adresse : LOT 1A, NOUVEAU 2, Caja

Tél. : 0614 446694 Total des frais engagés : Dhs.

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04.08.2022

Nom et prénom du malade : Aliaoua Chamiya Kammal

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Affection psychotique

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) :



11 AOÛT 2022

MUPRAS

H. HAKANI

### RELEVE 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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 04/08/2022      | CNPY              | 100,00                |                                 | Docteur M'hamed MOUAMMAMI<br>Psychiatre - Psychothérapeute - Adolatalogue<br>Psychologue<br>PSYCHOLOGUE<br>Dr. AL Abdelmoumen, Sétif 12 - Casablanca<br>Tél: 05 22 23 56 56 - GSM: 06 74 22 22 86 |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE HOPITAL CHAOUKI AL FIRDAS<br>Ordinance N° 26 MM 2491<br>OULEA CASABLANCA<br>Tél: 05 22 93 17 | 04/08/22 | 941,00                |

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

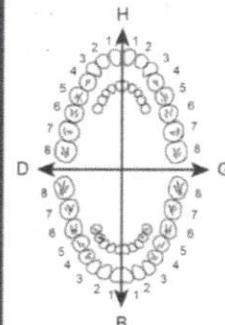
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
|   |      |                              |                        |

### AUXILIAIRES MEDICAUX

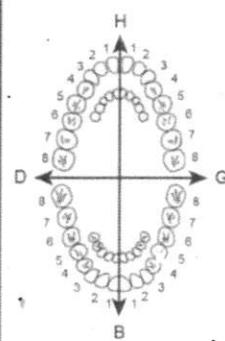
| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|------------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                    |                | AM     | PC | IM | 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

|   |          |          |
|---|----------|----------|
| H | 25533412 | 21433552 |
| D | 00000000 | 00000000 |
|   | 35533411 | 11433553 |
| B |          |          |
| G |          |          |

[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

- \* Psychiatrie
- \* Addictologie
- \* Psychothérapie
- \* Thérapie cognitivo-comportementale



- \* الطب النفسي
- \* علاج الإدمان
- \* العلاج النفسي بالجلسات
- \* العلاج السلوكي المعرفي

Ordonnance

Casablanca , le : 04/08/2022

Nom : N° Alami chames Kamal

83.70x6.

1)

Dexoxat SV 20

113.50x3 1.

0 -

1

-

2)

Médiçayn391X  
28m

0 -

0 -

1

-

3)

Anxial l

6

0 -

0 -

1/2

si besan.

de 3 mois

-

-

-

Dr Imane MOHAMMADI  
Psychiatre - Psychothérapeute  
Centre de soins et de réadaptation de Casablanca  
Bd Abdelmoumen, Appartement 12 - Casablanca  
250, Bd Abdelmoumen, Resid. Abrajs Abdelmoumen, 3ème étage App N° 12 - Casablanca  
(En face de la station Tramway Abdelmoumen, L'immeuble de DECATHLON)

25 شارع عبد المؤمن، إقامة إبراج عبد المؤمن، الطابق 3، رقم 12، الدار البيضاء (آمام محطة طرامواي عبد المؤمن، فوق ديكاتلون) درب غلف

250, Bd Abdelmoumen, Resid. Abrajs Abdelmoumen, 3ème étage App N° 12 - Casablanca  
(En face de la station Tramway Abdelmoumen, L'immeuble de DECATHLON)  
cabinet.dr.mohammadi@gmail.com Cabinet Dr Mohammadi 0522 - 23-56-56 0674-22-22-86

## 4) D-Stress Booster :

98,30 1 sachet 15

59 Athy-il 30 SV

2 - 0 - 1/4

T-941.00  
PHARMACIE D'OPTIQUE CHEMISTAL HALIFA  
ordonnance  
ALFIA SOUFI 12 JMM 249 N°1  
SOUFA CASABLANCA  
T: 05 22 93 17 73

Dr. Imane MOHAMMAD  
Psychiatre - Adolcopôle  
PSP - Casablanca, 1er étage #12 - Casablanca  
Tél: 05 22 22 86 - GSM: 06 74 22 22 86

**GlaxoSmithKline Maroc**  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
**PPV: 83,70 DH**  
ID: 649077  
  
6 118001 140237

ID:649877  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH  
  
6 118001 140237

ID:647669  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 83,70 DH  
  
6 118001 140237

LOT: 046  
PER: MAR 2024  
PPV: 113 DH 48

LOT: 053  
PER: AUT 2024  
PPV: 113 DH 50

LOT: 053  
PER: A/H 2024  
PPV: 113 DH 50

GSK Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 83,70 DH  
ID: 649077  
118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:83,70 DH  
ID:649077  
  
118001140237

ID:649077  
GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 83,70 DH  
118001 140237

LOT 220754  
EXP 06/2025  
PPV 98.30DH