

## 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° W21-723565

128741

Optique

Autres



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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7281 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABOUCHANE EL MOSTAFA .

Date de naissance : 26.02.1968

Adresse : Lot VIOLETTÉ, RUE 2, N°37, CALIFORNIE,  
CASABLANCA

Tél. : 06 21 14 30 00 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 31/08/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
31/08/2022	[ ] Radiothorax	250DH 150DH	INP : INPE-09120547	
			Dr FATIMA ZAHIA Pneumophtisiologue 12 Avenue Hay My Abdellah Casablanca Tél: 0665 240 48	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE AL KINDI CASABLANCA SARL AU DOCTEUR TAOUFIK BARAZZOUIK 19 D	31/08/2022	915,90
		INPE : 092006857

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE					
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.					
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession			
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					



Asthme - Allergie

Tests cutanés

Pathologies liées au tabac

Arrêt du tabac

Tuberculose

Spirométrie - Bronchoscopie

BHARMAGIE AL KINDI CASABLANCA

Pathologie du sommeil

SARL AU DOCTEUR FAOUFIR BARAZZOUK

Pathologies professionnelles

ZOUK 48, Rue 1 Lot. Hafdia Les Crêtes

Ain Chock Casa - Tél.: 0522 507 257

→ Cl =

07 / 09 / 2022 .

الربو (الضيق)، الحساسية

اختبار الحساسية

أمراض التدخين

الإقلاع عن التدخين

مرض السل

فحص وظائف الرئة ، الفحص بالمنظار

أمراض النوم

الامراض المهنية

Cl = 30 / 09 / 2022

Ordonnance  
+ gammeuse

Nom : ..... M<sup>r</sup> el mostafa Abchane :

30.00

seules 20 mg qd =  
109.00

MS à jeun (sg)

LOT 211320  
EXP 03/2024  
PPV 30.00DH

2

phlébotomie hypertensive

Maâdi - Casablanca  
Registration n° :  
**BOTTU SA**  
PPC : 109 DH 00  
3 564300 001039

102.10 1 lavage nasal

3

Talonex -

1 jsl 1 ml une le

73.48

73.48 matin (1ml)

1's

4

Elixigp -

1 g au coucher

1 mois

**PHARMACIE AL KINDI CASABLANCA**  
SARL AU  
  
DC - TÉL: 0522 507 257  
OUFRAY BARAZZOUK  
48, rue 1 Lot, Haidia Les Crêtes  
Ain Chock Casab - Tel.: 0522 507 257

45.30

26.30

⑤  $\text{Vf} / \text{gc} = \text{tg}$  gives the pitch (1 mark)

109.00

$$\overline{TF} = 915.90$$



Asthme - Allergie

الربو (الضيق)، الحساسية

Tests cutanés

اختبار الحساسية

Pathologies liées au tabac

أمراض التدخين

Arrêt du tabac

الاقلاع عن التدخين

Tuberculose

مرض السل

Spirométrie - Bronchoscopie

فحص وظائف الرئة، الفحص بالمنظار

Pathologie du sommeil

أمراض النوم

Pathologies professionnelles

الامراض المهنية

### Ordonnance

Casablanca Le : ..31/08/2022

Nom : ..... M. Abdellah Mostafa

### Note d'honoraires N° :

Actes	Honoraires
Consultation	250DH
Radiographie Thoracique	150DH
Nébulisation	.....
Total	400DH



Asthme - Allergie

الربو (الضيق)، الحساسية

Tests cutanés

اختبار الحساسية

Pathologies liées au tabac

أمراض التدخين

Arrêt du tabac

الإقلاع عن التدخين

Tuberculose

مرض السل

Spirométrie - Bronchoscopie

فحص وظائف الرئة، الفحص بالمنظار

Pathologie du sommeil

أمراض النوم

Pathologies professionnelles

الامراض المهنية

## Ordonnance

Casablanca Le : 31/08/2022

Nom : ..... Dr. Abouchame Nosbala

### Compte rendu radiographie thoracique

- Radiographie thoracique face, faite en inspiration profonde, position Debout.
- Distension thoracique.

Dr FATIMA ZAHRA MAHBBOUB  
Pneumo-phtisiologue / Allergologue  
212, 1<sup>er</sup> étage, Hay Moulay Abdellah  
Bd Temara, Hay Moulay Abdellah - Casablanca  
Tel: 0522 506 548 / 056 0655 240 438