

## 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.



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

## Declaration de Maladie

N° W21-761194

129031

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11030 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMRIBD FADILA

Date de naissance : 03.06.75

Adresse :

Tél. : 06 66 62 0600 Total des frais engagés : complet

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com



**Quittance De Remboursement  
Maladie – Maternité**

Société : SERMP N° de sinistre : 22946701  
Contrat n° : 010 200230 / 00 N° dossier : 6206622  
N° d'affiliation : 3005 Date de survenance : 08/08/2022  
Matricule Société : 0 Date de traitement : 05/09/2022  
Assuré : HANNOUNE MOHAMMED Date de remboursement : 05/09/2022  
Bénéficiaire : HANNOUNE RAYAN Médecin : \*\*\*\*\*

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
ORT.DENTO.FACIALE	3 000,00	3 000,00	0	80.00	0,00	2 250,00
	3 000,00	3 000,00			0,00	2 250,00

Observations :

Informations :

VOTRE INTERMEDIAIRE  
1436 PREVAS



Assurance

STE SERMP  
POLE INDUSTRIELLE AERONAUTIQUE  
AEROPORT MOHAMED 5

CASABLANCA

## OBJET : LETTRE D'ACCORD

Casablanca le 31/07/2022

### VOS RÉFÉRENCES

Votre contrat groupe :

**010 200230 00 / 003005**

Assuré : **HANNOUNE  
MOHAMMED**

Bénéficiaire : **HANNOUNE  
RAYAN**

Sinistre N° : **22802645**

Frais engagés : **3000,00 DH**

Cher Assuré,

Merci d'avoir choisi AXA, leader mondial en assurance.

Nous avons l'honneur de vous donner notre accord pour :

- **ODF 4ème semestre.**
- Prescrit par le docteur : MDC
- A hauteur de : **2250,00 Dhs**
- Bénéficiaire : **HANNOUNE RAYAN**

A la fin du traitement, un reçu dûment acquitté ainsi que les pièces justificatives devront nous être adressés.

En cas de CCM ou Bridge CCM merci de joindre les radios avant et après execution.

Il est entendu que cet accord est valable tant que l'assuré fera partie du personnel de la Société contractante et tant que le contrat souscrit auprès de notre Compagnie par ladite société est en vigueur.

Les remboursements seront effectués suivant les conditions en vigueur et dans la limite du plafond et des taux prévus au Contrat **à la date d'exécution des actes.**

Nous vous souhaitons un prompt rétablissement suite à votre traitement

Salutations sincères.

Département Vie & Santé  
Règlements Santé

TAIBI







es pièces relatives aux soins dentaires, prothèses  
es et parodontie doivent être transmises au plus

8. Si le conjoint de l'adhérent ne bénéficie d'aucun régime de prévoyance, merci de le préciser sur le bulletin d'adhésion et joindre les pièces justificatives. Si cela intervient en cours de contrat, vous devez nous communiquer toutes les pièces justificatives nécessaires

aroc : 120-122, avenue Hassan II - Casablanca 20000 Maroc  
(0)5 22 88 92 92 - Fax: +212 (0)5 22 88 91 88 - Internet : [www.axa.ma](http://www.axa.ma)



**Quittance De Remboursement  
Maladie – Maternité**

Société : SERMP N° de sinistre : 22946700  
Contrat n° : 010 200230 / 00 N° dossier : 2282226  
N° d'affiliation : 3005 Date de survenance : 26/08/2022  
Matricule Société : 0 Date de traitement : 05/09/2022  
Assuré : HANNOUNE MOHAMMED Date de remboursement : 05/09/2022  
Bénéficiaire : HANNOUNE MOHAMMED Médecin : \*\*\*\*\*

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux %	en Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULT° SPECIALISTE	200,00	200,00	0	80.00	0,00	160,00
MEDICAMENTS	159,70	44,90	0	80.00	0,00	35,92
	359,70	244,90			0,00	195,92

Observations : nr: enroutex + docivox

Informations :



# Annotations pratiques :

déclaration par personne.

et prénoms de la personne malade doivent  
s obligatoirement par les praticiens eux-  
r chaque pièce transmise.

« Maladie » doit être transmis dans les  
tractuels de votre contrat.

rances pour traitements spéciaux doivent  
nature du traitement ainsi que le coefficient  
ndant et le détail des honoraires.

de pharmacie et les notes de frais d'analyses  
itements spéciaux doivent toujours être  
nées des ordonnances du médecin traitant  
les photocopies des résultats (des analyses  
mens radiologiques).

ctus et les PPV (Prix Public de Vente) relatifs  
aments doivent être joints aux ordonnances  
llant à contrôler les dates de péremption.

xger la garantie aux enfants âgés de plus de  
adhérent doit produire annuellement un  
de scolarité correspondant à l'année  
ce considérée.

nt de l'adhérent ne bénéficie d'aucun régime  
ance, merci de le préciser sur le bulletin  
et joindre les pièces justificatives. Si cela  
en cours de contrat, vous devez nous  
uer toutes les pièces justificatives nécessaires.

ons chirurgicales : Nous fournir une facture  
le la clinique ou de l'hôpital précisant :

- Les honoraires du chirurgien et les coefficients des actes « K » correspondant à l'intervention.
- La ventilation des frais annexes (anesthésie, bloc opératoire etc...)
- Le nombre de jours d'hospitalisation et le compte rendu.
- Le détail des fournitures pharmaceutiques.

10. Maternité : Le versement de l'indemnité forfaitaire s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du/des nouveau(x) né(s).

11. Accident ou traumatisme : (autre que l'accident de travail) : merci de préciser les causes et circonstances en mentionnant la date, l'heure et le lieu.

12. Optique : La déclaration doit comporter la prescription médicale, la facture de l'opticien précisant les références des verres achetés.

13. Confidentialité : Si la maladie revêt un caractère confidentiel, merci d'en faire préciser la nature sous pli confidentiel cacheté à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

14. Cas de grossesse : Vous devez nous le déclarer dès son diagnostic.

15. Pour les traitements médicaux à longue durée, la prise en charge est limitée à 3 mois.

16. Réclamations : Toute réclamation doit nous être formulée au plus tard dans un délai d'un (1) mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.



## Déclaration maladie



AN82226

### À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie   
Numéro du bordereau   
Numéro du sinistre   
Matricule de l'assuré   
Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc

Cachet de l'entreprise

### À remplir par l'assuré

Nom : HANNOUNE Prénom : MOHAMMED  
N° de C.I.N : BH 170125 Date de naissance : 16-06-72  
Montant des frais exposés : 359,70 DH

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 29/08/12

Signature de l'assuré(e)

### Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »



## Recommandations pratiques :

La déclaration par personne.

Les prénoms de la personne malade doivent être obligatoirement par les praticiens pour chaque pièce transmise.

Le « Maladie » doit être transmis dans les détails de votre contrat.

Les factures pour traitements spéciaux doivent être de nature du traitement ainsi que le coefficient de montant et le détail des honoraires.

Les ordonnances de pharmacie et les notes de frais d'analyses complémentaires doivent toujours être jointes aux ordonnances des analyses des photocopies des résultats (des analyses complémentaires radiologiques).

Les factures et les PPV (Prix Public de Vente) relatifs aux examens doivent être joints aux ordonnances permettant de contrôler les dates de péremption.

Offrir la garantie aux enfants âgés de plus de 16 ans, l'adhérent doit produire annuellement un certificat de scolarité correspondant à l'année de considérée.

Si l'adhérent ne bénéficie d'aucun régime d'assurance, merci de le préciser sur le bulletin et joindre les pièces justificatives. Si cela est en cours de contrat, vous devez nous fournir toutes les pièces justificatives nécessaires.

Des soins chirurgicaux : Nous fournir une facture de la clinique ou de l'hôpital précisant :

- Les honoraires du chirurgien et les coefficients des actes « K » correspondant à l'intervention.
- La ventilation des frais annexes (anesthésie, bloc opératoire etc...)
- Le nombre de jours d'hospitalisation et le compte rendu.
- Le détail des fournitures pharmaceutiques.

**10. Maternité :** Le versement de l'indemnité forfaitaire s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du/des nouveau(x) né(s).

**11. Accident ou traumatisme :** (autre que l'accident de travail) : merci de préciser les causes et circonstances en mentionnant la date, l'heure et le lieu.

**12. Optique :** La déclaration doit comporter la prescription médicale, la facture de l'opticien précisant les références des verres achetés.

**13. Confidentialité :** Si la maladie revêt un caractère confidentiel, merci d'en faire préciser la nature sous pli confidentiel cacheté à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

**14. Cas de grossesse :** Vous devez nous le déclarer dès son diagnostic.

**15. Pour les traitements médicaux à longue durée, la prise en charge est limitée à 3 mois.**

**16. Réclamations :** Toute réclamation doit nous être formulée au plus tard dans un délai d'un (1) mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.



## Déclaration maladie



AN82226

### À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie :   
 Numéro du bordereau :   
 Numéro du sinistre :   
 Matricule de l'assuré :   
 Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc :

Cachet de l'entreprise

### À remplir par l'assuré

Nom : HANNOUNE Prénom : MOHAMMED  
 N° de C.I.N : BH 150125 Date de naissance : 16-06-72  
 Montant des frais exposés : 359,70 DH

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 29/08/12

Signature de l'assuré(e) :

### Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

### Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »





Dr. HASSAN ATLAGH

Ancien Médecin aux Hôpitaux Militaires  
Ancien médecin aux Hôpitaux du Koweit

Medecine Générale

الدكتور حسن أتلغ  
طبيب سابق بمستشفيات الكويت

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

الطبيب العام



Ordonnance Médicale

وصفة طبية

Casablanca, le:

26-8-22

الدار البيضاء في

Nom et Prénom :

HANNOUNE



- Mesotherapie
- Auriculotherapie
- Acupuncture Koreenne et japonaise
- Therapie naturelle pour cesser de fumer

دبلوم جامعي في التغذية

Diplôme Universitaire  
en Nutrition

العلاج النفسي - علاج التقبل والإلتزام

Psychotherapie par ACT  
(Therapie d'acceptation  
et d'engagement)

إدارة الضغوط النفسية

خبير في إدارة الضغوط من باريس

Gestion du Stress

Expert en Gestion du Stress - Paris

2270  
Rhinomie

1 sachet  
45,80

Enrouex CP

1 CP x 3-4

Docivox

1 cas x 3 fois

22,2  
Coquiliprane

1 CP x 3 fois

159,70

Propolis - Vitamine

Eucalyptus - Echinacea - Gingem

LOT 21181/FC18

05/2024 PPC 49,80

ENROUX est composé de plante  
les propriétés sont bénéfiques  
la gorge et les voies respiratoires.

LOT: 210425

DLUO: 08/2024

69,000

PPV: 22DH20

PER: 04/24

LOT: L1604

1007 شارع 2 مارس حي مولاي عبد الله الدار البيضاء - الهاتف : 0522 871 872

1007, Av. 2 Mars Hay Moulay Abdellah - Casablanca - Tél : 0522 871 872

E-mail : drhassan1963@gmail.com / www.asthme-reality.com