

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° M21- 070164

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11115 Société : RAM 137968

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AZZEHIZI NABIL

Date de naissance : 05.06.1972

Adresse : 6, N° 6 LOI KHADRAOUI, AZGHMOUR

Tél. : 0694768787 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Pneumopathie

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 Le : 21/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
14/10/2022		C2	974	

Dr. ELATIQUI KHADRA  
Pharmacien allergologue  
7, Av. ...  
Tél: 05 23 35 18 35

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

صيدان فاضل  
PHARMACIE FADEL  
SIDI ALI  
Tél: 05 23 34 79 46

14/10/22

695,20

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

14/10/22

695,20

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

AM    PC    IM    IV

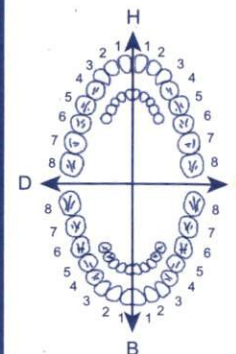
### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

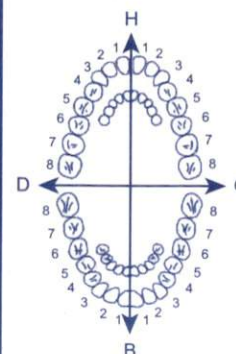
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Khaoula ELATIQUI

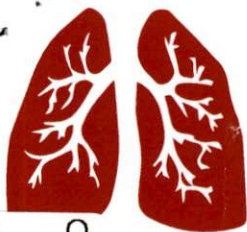
Spécialiste des maladies respiratoires

Membre de la Société Européenne de Pneumologie (ERS)  
Membre de la Société Marocaine des Maladies Respiratoires (SMMR)

Pneumologie-Phthisiologie / Asthme-Allergologie

Tests Cutanés / EFR

Aide au Sevrage Tabagique / Pathologie du Sommeil



SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair briou al ouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641750MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

## د. خولة العتيقي

أخصائية في أمراض الجهاز التنفسي

عضو في الجمعية الأوروبية لأمراض الرئة  
عضو في الجمعية المغربية للأمراض التنفسية

مرض السل / الربو- الحساسية

اختبار حساسية الجلد / فحص وظائف الرئة  
الإقلاع عن التدخين / أمراض النوم (الشخير)

N. Azzehgi Nahel

le 11/01/2022

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair briou al ouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V.: 92,60 DH

6 118001 020581

1) Seriti su dro

2b - 2b - 2b - 2b - 2b - 2b

8372) Rowae 2b

dep 1/5 st 2b

227) Peahyl

dep 2 x 5

1836) Duet 2b

dep 1/5 st 2b

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair briou al ouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641750MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV: 218,00 DH

ID: 648345  
6 118001 141878

05 23 35 18 35



dr.khaoula.elatiqui@hotmail.com

7, شارع المسيرة الخضراء (قبالة مسجد سيدي موسى) الجديدة

LOT: 10122003  
PER: 04/2024  
PPV: 55.73 DH

**ROMAC<sup>®</sup>**  
roxithromycine

**300 mg**

Boite de 7 Comprimés  
pelliculés

Voie Orale

ROMAC<sup>®</sup> 300 mg

7 Comprimés pelliculés



6 118000 230274

حرارة إعتيادية.

الخطوط (اللائحة 1).