

## 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

- 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° W21-774257

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13330 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OLIHRAALI Abdelhakim

Date de naissance : 06/06/1996

Adresse : Art Alouane Souk Khmis Dades, Tinghir

Tél. : 06 51 074 76 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03.12.2022

Nom et prénom du malade : Bouhassane Hajar HAKANI Age : 26

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : 03.12.2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



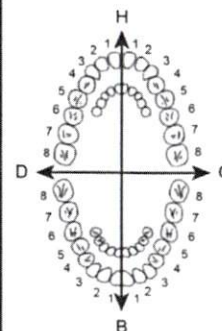
[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/12/2022	202,50
	N° 03043561	

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	

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



A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a central pier labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The arch is supported by two main piers labeled 'D' on the left and 'C' on the right. The bridge is divided into two halves by a vertical line. The piers are numbered 1 through 8, starting from the center and moving outwards. The arch is supported by a series of smaller piers or abutments, also numbered 1 through 8. The bridge is shown in a perspective view, with the arch curving upwards and outwards.

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

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



د. البغدادي الطيب  
Dr. BAGHDADI Tayeb

طبيب أخصائي في أمراض وجراحة :  
الأذن والسمع ، الأنف وجيوب الأنف ،  
الحلق والحنجرة ، العنق والغدة الدرقية  
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Oto-rhino-laryngologiste  
Spécialiste des maladies et chirurgie de :  
Oreille et Audition, Nez et Sinus,  
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

## ORDONNANCE

Casablanca, le 09/11/2022

M. BENTISSA Hayat

400 - Predn. 20

24h

le matin après repas  
par UT

850 - oxygène

24h

le soir  
par 20h

73.5 - Forlex

A sachet x UT

par 20h

2025

Dr BAGHDADI Tayeb  
Médecin Spécialiste  
ORL - Chirurgie Cervico-Faciale  
06 68 52 19 17

Tél.: 05 22 89 93 93  
Urgences: 06 68 52 19 17  
drbaghdadi@hotmail.com

25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Qunt Habbu) Oulfa - Casablanca  
25, شارع HH24, تجزئة مولاي التهامي، (مدار جورج و شارع أم الربيع)  
حي اللفة - الدار البيضاء



maphar

Boite d'Amalgam

Carte Industrielle Maroc Casablanca - Maroc

FORLAX 100 SAC B20

P.P.V. 73.50 DH



6118001181193

LOT : W07349  
Exp : 03/2025

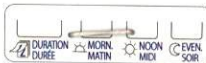
**PREDNI'20**

Cooper — Prednisolone

**20 mg**  
Voie orale  
Oral route

Comprimés  
effervescent  
sécables / Scored  
effervescent tablets

**20 x**



**COOPER**

41, Rue Mohamed Diouri 20110

Casablanca, Maroc / Morocco

Pharmacien responsable : Amina DAOUDI

41, ريفعة محمد الديوري 20110 الدار البيضاء المغرب  
مسؤولية الصيدلانية : أمينة الداودي

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

40,00

Lot / Batch n°:

89,00

Exp. date :

PPC (DH) :

Voie orale

sucres

Comprimés  
effervescent  
Poids net : 78 g

**20**



**OXYMAG**  
Magnésium **300 mg**

Arôme citron

Certificat N° : DA30181305679 DMP720UCANMAV2