

# 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

M22- 0047492

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 578 Société : Nakhla  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BOUMELHI Mohamed  
Date de naissance : 1944  
Adresse : Marej 1 Rue n° 1 Anouar Ag  
Tél : 0522 210862 Total des frais engagés : 300,00 + 92340 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 26 Janv 2023  
Nom et prénom du malade : Sabir Halima Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : C.L.O. opéré  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le :

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
26 Janv 2023		03	3600	Professeur Mohamed BOUCETTA NEUROCHIRURGIEN Rond point de l'Ass. Bon 61 14 8 60 2ème Etage Marly Casselles Tel: 0522 23 00 36 Gsm: 06 61 14 8 60 ICE: 002167003000055 L.F: 15172753

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/01/2023	923,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# 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 :

Veuillez 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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             H              25533412              00000000              D              00000000              35533411           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              11433553              B           </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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



**Professeur Mohamed Boucetta**  
**Neurochirurgien**



**الأستاذ محمد بوهتة**

اختصاصي في جراحة الدماغ والأعصاب

أستاذ التعليم العالي في جراحة الدماغ والأعصاب

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمستشفى العسكري الدراسي

محمد الخامس - بالرباط

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمركز الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Ex Professeur à la faculté de Médecine  
Neurochirurgien Diplômé du Val de Grâce Paris

Assistant de Chirurgie Générale  
D.E.M. Dommage Corporel

D.U. Technique Micro-Chirurgicales

D.U. Electroencéphalologie Clinique

Ex Chef du Service de Neurochirurgie

Hôpital Militaire d'instruction Mohammed V - Rabat

Ex Chef du Service de Neurochirurgie

CHU Ibn Rochd - Casablanca

26 Janv 2023

SABIR - HAZIMA

49,40 x 4 = 197,60

108,00 x 3 = 324,00  
1) - Zela 1 cp matin - son  
= SoluFenacine

12,30 x 2 = 24,60

2) Cortalax 1 cp matin - son  
3) Cortalax 2 cp matin

28,80 x 4 = 115,20

4) Vitamexyl Fort = 2 cp - Matin

110,10 x 2 = 220,20

4 - Calcit D 3 = 12,10

20,90 x 2 = 41,80

Vit D - 200 000 - 1 cp

23,10 x 2 = 46,20

Tralergid 2 Mon

Professeur Mohamed BOUCETTA  
NEUROCHIRURGIEN  
Rond point Tach. Benber Esc.  
2ème Etage Maarif - Casablanca  
Tél: 0522 23 00 36 Fax: 06 61 14 8662  
ICE: 00216 700300055  
I.F: 16172753

إقامة بنبر الطابق الثاني شارع ستاندال (ساحة الطاك المعاريف) الدار البيضاء

Résidence Benber Escalier C, 2<sup>ème</sup> étage - Bd. Stendhal Maarif - Casablanca - Patente: 36378062

☎ 05 22 23 00 36 ☎ 06 61 14 18 68 ✉ E-mail: prboucetta@gmail.com



LOT 221039  
EXP 07/2025  
PPV 49.40DH

AMEP® 5mg  
28 comprimés  
6 118000 081524

CONTALAX 5MG  
CP B30  
6 118000 010326

VITANEVRIL® FORT 100 mg  
30 comprimés pelliculés  
6 118000 180593

PPV  
LOT  
PER

28,80

LOT : 2685  
PER : 08-25  
P.P.V : 108 DH 00

AMM : 164/20DMP/21/NNPd  
Veca® 5 mg  
Boîte de 30 comprimés  
pelliculés  
6 118000 096528

LOT :  
EXP 07/2025  
PPV 49.40DH

AMEP® 5mg  
28 comprimés  
6 118000 081524

LOT 221039  
EXP 07/2025  
PPV 49.40DH

AMEP® 5mg  
28 comprimés  
6 118000 081524

12,30

PPV  
LOT  
PER

28,80

VITANEVRIL® FORT 100 mg  
30 comprimés pelliculés  
6 118000 180593

49,10

AMEP® 5mg  
28 comprimés  
6 118000 081524

PPV  
LOT  
PER

28,80

VITANEVRIL® FORT 100 mg  
30 comprimés pelliculés  
6 118000 180593

LOT : 2685  
PER : 08-25  
P.P.V : 108 DH 00

Veca® 5 mg  
Boîte de 30 comprimés  
pelliculés  
6 118000 096528

PPV  
LOT  
PER

28,80

VITANEVRIL® FORT 100 mg  
30 comprimés pelliculés  
6 118000 180593

CONTALAX 5MG  
CP B30  
6 118000 010326

Fabricant :  
HERMES PHARMA GmbH  
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG  
AUTRICHE  
BOTTU SA PPV : 110 DH 10

LOT : 2685  
PER : 08-25  
P.P.V : 108 DH 00

Veca® 5 mg  
Boîte de 30 comprimés  
pelliculés  
6 118000 096528

ZENITH Pharma  
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR  
6 11800 11272228  
PPV: 20,90 DH

ZENITH Pharma  
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR  
6 11800 11272228  
PPV: 20,90 DH

1000 mg / 1000 mg  
6 118001 040070  
Fabricant :  
HERMES PHARMA GmbH  
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG  
AUTRICHE  
BOTTU SA PPV : 110 DH 10