

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0036061

247582

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3394

Société : RAN

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENNDANE Noham

Date de naissance : 12-9-60

Adresse : habituelle

Tél : 0661284799

Total des frais engagés : 1204,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. ETAOUIL Noufissa**  
Rhumatologue  
9, Rés. Ibn Khatib B  
Rue Abou Alae El Maari - Tanger  
Tél: 08 08 636 224  
inp 091036632

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/11/22

Nom et prénom du malade : F. Bentizan

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 aux données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



# 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 Remont des Actes
02/11/22	CS		3501	<p><b>Dr. H. Noufissa</b>  Rue Abd Alae El Khali B  g. Odontologie  Tel: 08 08 66 224 - Tanger  Inp 091066652</p>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

**Pharmacie TAJ EDDINE**  
Rue Echahid Benlahcen n°56b  
Hay Brandes I - TANGER  
Tél: 05 39 31 18 27  
Tél: 05 39 31 18 27  
INPE: 162102628  
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

02.11.22 TL: 56.60  
08.11.22 TL: 854.00

INPE: 162102628

# 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

A M	P C	I M	I V	Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

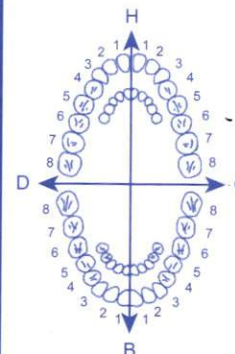
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

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

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Pr. ETAOUIL Noufissa**  
Professeur de l'enseignement supérieur  
Spécialiste en Rhumatologie

Ancienne Professeur à la Faculté  
de Médecine de Casablanca  
et CHU Ibn Rochd-Casablanca  
Diplômée des Facultés de médecine  
de Rabat-Casablanca-Bordeaux  
Ancien Médecin de CHU  
Bichat Clid Bernard - Paris

**ذ. الطويل نفيسة**

أستاذة التعليم العالي  
اختصاصية في أمراض الروماتيزم  
والعظام والمفاصل  
أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء  
والمستشفى الجامعي ابن رشد  
خريجة كليات الطب بالرباط، الدار البيضاء و بوردو  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بيشا - باريس

Mr. Bensidane Mohamed 08. 11. 22

3x 188.00

Piascetine 300

1 gel / j

x 3 mois



2x 145.00

Curculose

1 cp / j

x 2 mois



854.00

**Pharmacie TAJ EDDINE**  
Rue Echahid Benlabben n°56P  
Hay Brande - TANGER  
T 05 39 31 18 27

**Pr. ETAOUIL Noufissa**  
Rhumatologue  
9, Rés. Ibn Khatib B  
Rue Abou Alae El Maari  
Tél: 08 08 636 22 24  
inp 091036652

9، زنقة أبو العلاء المعري إقامة ابن الخطيب ب الطابق البين أرضي رقم 30 - طنجة  
9, Rue Abou Alae El Maari. Rés Ibn Al khatib B Entresol N°30 - Tanger  
Fixe: 08 08 63 62 24 - Gsm: 07 67 95 33 32

**CURCUDOSE**

Complément alimentaire, n'est pas un médicament.

Boîte de  
gélules **30**

**CURCUDOSE**

CURCUMINE  
POIVRE NOIR  
BAMBOU

Poids Net Total  
Gélule : 529 mg

A base de plantes naturelles

CURCUDOSE  
LOT : CA222A  
DLUO : 04/2025  
PPC : 145.00 DH  
PROMOPHYDIS



PROMOPHYDIS



**CURCUDOSE**

Complément alimentaire, n'est pas un médicament.

Boîte de  
gélules **30**

**CURCUDOSE**

CURCUMINE  
POIVRE NOIR  
BAMBOU

Poids Net Total  
Gélule : 529 mg

A base de plantes naturelles

CURCUDOSE  
LOT : CA222A  
DLUO : 04/2025  
PPC : 145.00 DH  
PROMOPHYDIS



PROMOPHYDIS



المركبة : Composition :  
 300,00 ملغ خلاصة كاملة للأوك-الصويا غير المفلترة للتصنيع. Extrait total d'insaponifiable avocat-soja — 300,00 mg  
 100,00 ملغ : المقابل للموظف لـ correspondant à :  
 200,00 ملغ زيت الأفوكا غير المفلترة للتصنيع. Insaponifiable d'huile d'avocat — 100,00 mg  
 200,00 ملغ زيت الصويا غير المفلترة للتصنيع. Insaponifiable d'huile de soja — 200,00 mg  
 كمية كافية كبسولة واحدة Excipients — q.s.p. 1 gélule

## Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué en traitement symptomatique (douleur et gêne fonctionnelle) à effet différé de l'arthrose de la hanche et du genou.

Ce médicament est indiqué en traitement d'appoint dans certaines maladies des gencives.

## Mode et voie d'administration

Voie Orale, la gélule est à avaler telle quelle, avec un grand verre d'eau. 1 gélule par jour au milieu d'un repas.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Boîte de 30 gélules.

LOT K267

FAB 04/2021

EXP 04/2024

Handwritten signature in blue ink.

TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS  
 يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

Handwritten signature in blue ink.

التعليمات العلاجية:  
 يوصف هذا الدواء كعلاج للأعراض (آلم و انزعاج وظيفي  
 بتأثير متأخر للاعتلال المفصلي للورك والركبة.  
 يوصف هذا الدواء كعلاج مكمل لدى المعاناة  
 من بعض أمراض اللثة.

طريقة وأسلوب تناول:  
 عن طريق الفم، يجب تناول الكبسولة كما هي مع كأس  
 كبير من الماء.  
 1 كبسولة في اليوم خلال تناول وجبة طعام.  
 يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الاستعمال.  
 علبة من 30 كبسولة.

PPC 188.00 DH

Handwritten signature in blue ink.



المركبة : Composition :  
 300,00 ملغ خلاصة كاملة للأوك-الصويا غير المفلتحة للتصنيع. Extrait total d'insaponifiable avocat-soja — 300,00 mg  
 100,00 ملغ زيت الأفوكا غير المفلتحة للتصنيع. correspondant à :  
 200,00 ملغ زيت الأفوكا غير المفلتحة للتصنيع. Insaponifiable d'huile d'avocat — 100,00 mg  
 كمية كافية كبسولة واحدة. Excipients — 200,00 mg  
 q.s.p. 1 gélule

## Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué en traitement symptomatique (douleur et gêne fonctionnelle) à effet différé de l'arthrose de la hanche et du genou.

Ce médicament est indiqué en traitement d'appoint dans certaines maladies des gencives.

## Mode et voie d'administration

Voie Orale, la gélule est à avaler telle quelle, avec un grand verre d'eau. 1 gélule par jour au milieu d'un repas.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Boîte de 30 gélules.

LOT K267

FAB 04/2021

EXP 04/2024

Handwritten signature in blue ink.

TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS  
 يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول و مرآى الأطفال

Handwritten signature in blue ink.

التعليمات العلاجية:  
 يوصف هذا الدواء كعلاج للأعراض (آلم و انزعاج وظيفي  
 بتأثير متأخر للاعتلال المفصلي للورك والركبة.  
 يوصف هذا الدواء كعلاج مكمل لدى المعاناة  
 من بعض أمراض اللثة.

طريقة وأسلوب تناول:  
 عن طريق الفم، يجب تناول الكبسولة كما هي مع كأس  
 كبير من الماء.  
 1 كبسولة في اليوم خلال تناول وجبة طعام.  
 يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الاستعمال.  
 علبة من 30 كبسولة.

PPC 188.00 DH

Handwritten signature in blue ink.



**التركيبية : Composition :**

الموافق ل : خلاصة كاملة لأفوكا-الصويا غير قابلتين للتصنيف — 300,00 مئ

الموافق ل : correspondant à :

ملغ 100,00 زيت الألوكة غير القابل للتصنيف Insaponifiable d'huile d'avocat 100,00

[illegible]

Excipients \_\_\_\_\_ q.s.p. 1 gélule

### Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué en traitement symptomatique (douleur et gêne fonctionnelle) à effet différé de l'arthrose de la hanche et du genou.

Ce médicament est indiqué en traitement d'appoint dans certaines maladies des gencives.

### Mode et voie d'administration

Voie Orale, la gélule est à avaler telle quelle, avec un grand verre

l'eau. 1 gélule par jour au milieu d'un repas.

lire attentivement la notice avant utilisation.

Boîte de 30 gélules.

LOT K267

FAB 04/2021

EXP 04/2024

تَحْفِظُ هَذَا الدَّوَاءَ بَعِيدًا عَنْ مَتَنَاوُلِ وَ مَرَايِ الْأَطْفَالِ

## حفظ هذا الدواء بعيداً عن متناول و مرآى الأطفال

### التعليمات العلاجية:

يُوصف هذا الدواء كعلاج للأعراض (ألم و انزعاج وظيفي)

تأثير مناخر للاعتلال المفصلي للورك والركبة.

يُوصف هذا الدواء كعلاج مكمل لدى المعاناة

من بعض أمراض اللثة.

طريقة وأسلوب التناول:

عذ: طريقة. الفم، يجب تناول الكبسولة كما هي مع ماء.

کیمین من العلماء.

المسألة في اليوم تناول وجبة طعام.

بحسب قِراءة النشرة يتمعن قبل الاستعمال.

علية من 30 كسولة.

PPV 188.00 DH