

# 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- 0031453

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6218 Société : 149933  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENTAHICA HAKIM  
 Date de naissance : 20/01/61  
 Adresse : 25 RES ENNAJO Apt 265 AV STE ANNE CASA  
 Tél. : 06 61181663 Total des frais engagés : 338550 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. Mouna MENKOUR  
 Spécialiste en médecine interne  
 Tél : 05 22 27 95 24 / 06 98 47 82 95  
 INPE : 091166579  
 Date de consultation : 30/01/2023  
 Nom et prénom du malade : BENHAYUN NAOUAL Age : 62  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Vente / Béglér  
 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 : CASABLANCA Le : 30/01/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : RA

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	30.01.23	3481,50

[illegible][illegible][illegible]

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

**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne

Endocrinologie - Diabétologie  
Rhumatologie - Maladies systémiques  
Gériatrie  
Chek-up médical

- Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
- Membre de la Société Française de Médecine Interne



ور

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé  
Boîte de 100  
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ  
PPV: 294,00 DH  
Distribué par Laboratoires  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Sous licence des laboratoires ASPEN

ة

6 118001 071456

وز (فرنسا)  
(الدار البيضاء)

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé  
Boîte de 100  
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ  
PPV: 294,00 DH  
Distribué par Laboratoires  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Sous licence des laboratoires ASPEN

6 118001 071456

Casablanca, Le :

30/01/23

Mme. BENHAYUN NAOUAL

294,00 x 21 588,00

Imurel 10 p

que

22,80 x 31 68,40

Imurel 10 p

que

13,40 x 11 64,00

Imurel 10 p

Imurel 10 p

Imurel 10 p

Imurel 10 p



LOT : 22E005  
PER: 05 2025

CORTANCYL 5MG  
CP SEC B30  
P.P.V : 22DH80

6 118000 0660345

PHARMACIE ACHRAF  
Dr. Slimane Slimane  
Res. Anjalid - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA  
Tél : 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 98 64 17

CORTANCYL 5MG  
CP SEC B30  
P.P.V : 22DH80

6 118000 0660345

CORTANCYL 5MG  
CP SEC B30  
P.P.V : 22DH80

6 118000 0660345

Spécialiste en Médecine Interne  
Mouna MENKOR  
Tél : 05 22 27 95 24 / 06 08 47 82 05  
N° 091766579

119, Bd Abdelmoumen, 4<sup>ème</sup> étage, Appt N° 27 - Casablanca الدار البيضاء - شقة 27 - شارع عبد المومن، 119

Tél. : 0522 27 95 24 / 06 08 47 82 05

Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com



82,10 x 2 / 164,20  
Inexium d'op  
 1 - 0 - 0 avant pelt 1

629,00 x 4 / 2516,00  
Xarelto d'op

1 - 0 - 0 - 0 après pelt 3 ml

89,10  
Newflex uème rollon

1/2 pelt x 3 / 5 pelt 10

3487,10

**SYNTHEMEDIC**  
 22 rue zoubair bnou al ouam roches  
 noires casablanca  
**INEXIUM**  
 20 mg Cpr GR  
 Boîte 14  
 640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH  
 6 118001 020591

**SYNTHEMEDIC**  
 22 rue zoubair bnou al ouam roches  
 noires casablanca  
**INEXIUM**  
 20 mg Cpr GR  
 Boîte 14  
 640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH  
 6 118001 020591



**XARELTO 20 mg**  
 Rivaroxaban  
 28 cps  
 P.P.V: 629,00 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090808

**PHARMACIE ACHRAF**  
**Dr. Slimane Slimane**  
 Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité  
 Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax

**XARELTO 20 mg**  
 Rivaroxaban  
 28 cps  
 P.P.V: 629,00 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090808

**XARELTO 20 mg**  
 Rivaroxaban  
 28 cps  
 P.P.V: 629,00 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090808

**XARELTO 20 mg**  
 Rivaroxaban  
 28 cps  
 P.P.V: 629,00 DH  
 Bayer S.A.  
 6 118001 090808

13,40

13,40

13,40

13,40

13,40