

# 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.

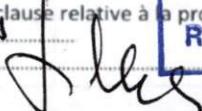
## Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUFRAS 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.

N° W21-788970

15USS6

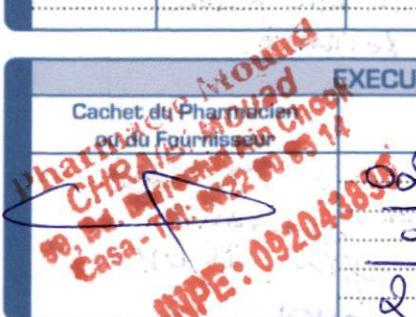
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 0843		
Société : ROYAL AIR MAROC RETRAITÉ		
Nom & Prénom : AMJOUZ SAID		
Date de naissance : 01/01/1949		
Adresse : 84 RESIDENCE DES SLORES APP 827 3 <sup>e</sup> étage RUE AL OURAID (Beau Séjour) CASABLANCA		
Tél. 06132141 w / 0522394810 Les frais engagés : 1725,10 DH Dhs		
Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin : Prof. Ahmed FAROUI Endocrinologie - Diabétologie 187, Bd. Abdelmoumen N° 27 Casablanca Tél : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76 Code INP : 091028514		
Date de consultation : 2 MARS 2023		
Nom et prénom du malade : ALLTOUDI SMI. Age:		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : <del>maladie hyper + maladie hypertensive</del>		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <del>maladie hyper + maladie hypertensive</del>		
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous 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 Date : 23 MAR. 2023		
Signature de l'adhérent(e) : 		



### RELEVE 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
02 MARS 2023			300 dh	 PROF. DR. ABDERRAHMANE FAROUSSI Endocrinologie - Diabétologie 187, Bd Abdelmoumen N°27 - Casablanca Tél: 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76 Code INP: 091028514

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/03/23	AF 425.10 x

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

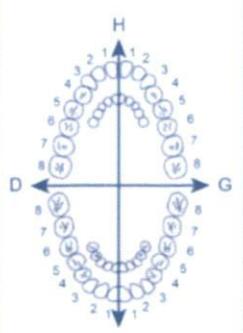
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

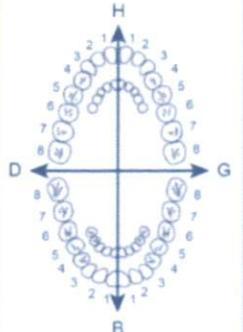
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : 
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

### ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H.	25533412 21433552 00000000 00000000
D	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

# Docteur Ahmed FAROUQI

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie  
et Maladies de la Nutrition

Ancien Chef de Service d'Endocrinologie au CHU de Casablanca

Ancien Professeur à la Faculté de Médecine de Casablanca

Lauréat de la Faculté de Médecine de Lyon

الدكتور أحمد

أخصائي في أمراض دى ريسكري  
وأمراض التغذية

رئيس سابق بمصلحة أمراض الغدد بالدار البيضاء.

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء.

خريج كلية الطب بليون



6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

Casablanca, le ..... 2 March 2023

جعفر أمين الدين

8x28.- - Levothyrox 100  
14+21

4x24.40 - Levothyrox  
14+21

3x6.80 - Levothyrox  
14+21

- Nocel 200 -

3x27.70 - Cetofin 100  
1/2 يم



6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

Levothyrox 100 mg/30 caps  
Bayer S.A.



6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

Cardioaspirine 100 mg/30 caps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30 caps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

Pharmacie Aoudad  
A.R.A/R. Aoudad  
Casablanca Ain Chock

Espace Walili 187, Bd Abdelmoumen, 7ème étage, N° 27. Casablanca - Tél: 05 22 20 07 03 / 05 22 20 75 76

05 22 20 75 76 / 05 22 20 07 03 ، شارع عبد الله زين، الطابق 7، الدار البيضاء - الهاتف :

إقامة وليلي 187، شارع عبد الله زين، الطابق 7، الدار البيضاء - الهاتف :

البريد الإلكتروني : E-mail : endocrino.diabeto87@gmail.com

Prof. Ahmed FAROUQI  
Endocrinologue - Diabetolog  
N° 27 - Casablanca  
Téléphone N° 0522 20 75 76  
Code N° 09028514



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg

Comprimés sécables B/30-

PPV: 24,40 DH

7862160342



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342

*Bancaleys out of stock*

28,00

LOT 221663  
EXP 11/2025  
PPV 28.00DH

28,00

*CHIQUETTE*

28,00

28,00

*Prof. Ahmed FAROUI  
Endocrinologie - Diabétologie  
187, Bd. Abdellah Ben N'Zar Casablanca  
Tel : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76  
Code INP : 091028514*



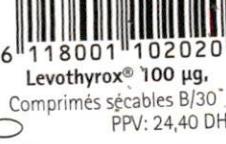
6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg

Comprimés sécables B/30

PPV: 24,40 DH

7862160342

LOT 221671  
EXP 12/2025  
PPV 28.00DH

28,00

28,00