

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0031462

156289

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Docteur MEHAI**  
Maladies Respiratoires, Allergies  
201, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

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
15/03 2023	Ca		300,00	FNPOB1111930 Docteur MEHAJI Maladies Respiratoires, Allergies 201, Rue Mustapha El Maani Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LAIMOUN SARL 406, Lotissement Mouine Lissasfa Casablanca - Tél.: 05 22 99 00 00	15/03/23	587,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur MEHAJI Maladies Respiratoires, Allergies 201, Rue Mustapha El Maani Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00	15/3 2023	218	200,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

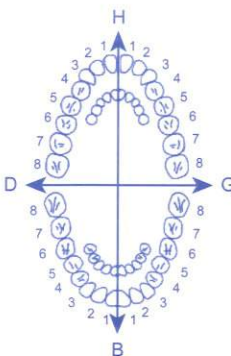
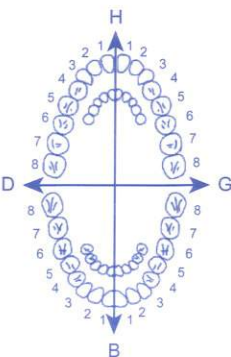
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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



# Docteur K. MEHAJI

Docteur d'Etat en Médecine de la Faculté de Lille ( France )  
Allergies Respiratoires - Tests Allergologiques  
Ronflement et troubles respiratoires du sommeil  
Exploration Fonctionnelle Respiratoire  
Consultation anti-tabac - Tuberculose

# الدكتور خ. المهاجي

الدكتوراه في الطب خريج كلية ليل (فرنسا)  
الضيق - الحساسية التنفسية - اختبارات الحساسية  
الشخير - الإقلاع عن التدخين  
التشخيص الوظيفي للتنفس - السل

Casablanca, le 15.03.2023 : في الدار البيضاء,

PPV: 47,80  
EXP:  
Lot N°:

170,00 Mouna FOUADH

1) Ofikenzol 1 q 2 fois / j

89,50

2) Apixol

47,80

3) Dasen

45,30

4) Ventoline 1 bouffée 3 fois / j x 10 j

150,00 1 bouffée si besoin

Flixotide 2x1 bouffée 3 fois / j

1 bouffée 2 fois / j

84,50

5) Néovimac 1 bouffée 2 fois / j

1 gel le soir - 15 j

ou Relaxin 80

587,10

BIOMACIE  
LOT 230443  
EXP 01 25  
PPV 170,00 DH  
18000 022343

LOT 8 032578 479676  
220992  
2025/12  
PPC: 89,50 DH

VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 150,00 DH  
ID: 648124  
6 118001 1 0336

Docteur MEHAJI  
Maladies Respiratoires, Allergies  
201, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

# Docteur K.MEHAJI

Docteur d'Etat en Médecine de la Faculté de Lille ( France )

Allergies Respiratoires - Tests Allergologiques

Ronflement et troubles respiratoires du sommeil

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

Consultation anti-tabac - Tuberculose

Sur rendez-vous

# الدكتور خ.المهاجي

الدكتوراه في الطب خريج كلية ليل (فرنسا)

الضيق - الحساسية التنفسية - اختبارات الحساسية

الشخير - الإقلاع عن التدخين

التشخيص الوظيفي للتنفس - السل

بالموعد

Casablanca, le 15.03.2023 في الدار البيضاء

## COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

NOM :

Fouad

PRENOM :

Mourad

Radiographie thoracique de face Z18:

### INTERPRETATION

- Absence de lésion parenchymateuse évolutive.
- Pas de syndrome pleural.
- Silhouette cardiaque normale.

### AU TOTAL

✓ Image thoracique normale

RECU LA SOMME DE DEUX CENTS DIRHAMS (200.00DHS)

Docteur MEHAJI  
Maladies Respiratoires, Allergies  
201, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

201, Rue Mustapha El Maâni - Casablanca - Tél.: 05 22 22 13 00 Fax.: 05 22 26 07 17 هاتف 05 22 26 07 17 - الدار البيضاء - مصطفى المعاني

E-mail : khalid.mehadji@hotmail.fr - ICE : 001617882000069 - Aut. 6964 - Patente : 34301264 - CNSS : 20908335 / IF : 41901264

Pour prendre rendez-vous contacter le 06 61 15 26 45