

## 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.

### 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

N° W19-542183

156748

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11095 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHATI Mustapha

Date de naissance : 23/09/1975

Adresse : Bin Chifa 03, Rue 22, Rsd al hand ER

CASA

Tél. : 0667812469

Total des frais engagés : 798,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/03/23

Nom et prénom du malade : CHATI LATIT

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Licable de l'ych

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 : CASA

Le : 10/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

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
29/03/23				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Ouled Zouhair Dr. Zouhair INP : 092047455 Bd. El Fila 260 - Ain Chifa Casablanca - Tél : 0122 852 015 ICE : 000495400000015	29/03/23	258,00

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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			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"/>														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														



**Docteur Afaf BENJELLOUN**  
Gynécologue - Obstétricien

Diplômée de la faculté de médecine  
de Casablanca  
Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd  
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris



**الدكتورة عفاف بنجلون**

اختصاصية في أمراض النساء والولادة

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد  
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca le 26/03/2013. الدار البيضاء في

N. Chafi Latif

Gonal

75 UI



1 mg 15 35

264,00 X3

798,00

Dr. AFAT BENJELLOUN  
GYNECOLOGUE - OBSTETRICIEN  
185, Bd. Zerketouni - Casablanca  
Tél: 05 22 25 18 60 / 05 22 25 18 61

**Pharmacie Ouled Ziane**  
Dr. ASRI Ilham  
INPE : 002047455  
Bd. El Fida 100 - Chifa 3  
Casablanca - Tél: 05 22 25 18 60 / 05 22 25 18 61  
ICE : 000495400000015

Lot N°:  
xp.:

AU036177  
05/2024

○ PPV: 266,00 Dhs  
Fabricant: Merck Serono S.p.A., Via delle M  
Ou  
Merck-Serono S.A., Zone industrielle de l'Our

دواء يقتضي مراقبة خاصة خلال فترة  
الحمل ج. وصفة مخفوضة على الخصائص  
طب النساء و/أو طب النساء - طب التوليد  
و/أو طب القدد الصم والاستقلاب...  
Uniquement sur ordonn  
(الطبعة 1)  
Respecter les DO  
مقتضى الفرموسوعة

Lot N°:  
Exp.:

AU036177  
05/2024

○ PPV: 266,00 Dhs  
Fabricant: Merck Serono S.p.A., Via delle Magno  
Ou  
Merck-Serono S.A., Zone industrielle de l'Our

دواء يقتضي مراقبة خاصة خلال فترة  
الحمل ج. وصفة مخفوضة على الخصائص  
طب النساء و/أو طب النساء - طب التوليد  
و/أو طب القدد الصم والاستقلاب...  
Uniquement sur ordonnat  
ج. وصفة طبية (الطبعة 1)  
Respecter les DO  
مقتضى الفرموسوعة

Lot N°:  
Exp.:

AU036177  
05/2024

○ PPV: 266,00 Dhs  
Fabricant: Merck Serono S.p.A., Via delle Mag  
Ou  
Merck-Serono S.A., Zone industrielle de l'Our

دواء يقتضي مراقبة خاصة خلال فترة  
الحمل ج. وصفة مخفوضة على الخصائص  
طب النساء و/أو طب النساء - طب التوليد  
و/أو طب القدد الصم والاستقلاب...  
Uniquement sur ordonn  
معدة طبية (الطبعة 1)  
Respecter les DO  
مقتضى الفرموسوعة