

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-796703

158877

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1074

Société :

R.A.N

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

HABETALEK NOUNIA

Date de naissance :

20/08/1973

Adresse :

3, Rue Bachin Laalji, Val flemuri, Cas

Tél. :

0661415073

Total des frais engagés :

1055,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LARGAB  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie  
Bureau B  
Rue Mustapha  
Tél. : 05 22 20 45 45

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Du 18/08/2023 au 18/08/2023

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 :

10/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

# 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
12/04/23	C		300,-	INP : 09/10/2023

# EXECUTION DES ORDONNANCES

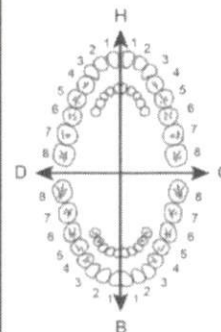
Cachet du Pharmacien ou du Poupasseur	Date	Montant de la Facture
12/04/23	955,70	

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

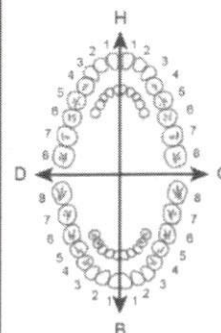
Montant:	Montant:
<b>AULCER</b> 20 mg 28 Gélules LOT: 22098 PER: 02/2025 PPV: 102,00 DH	<b>IBERMOX</b> 15 mg Meloxicam 10 Comprimés LOT: 17322001 PER: 05/2025 PPV: 43,90 DH
<b>ZENITH Pharma</b> AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ PPV: 283,00 DH	<b>Chondrosulf</b> 400mg LOT: 17322001 PER: 05/2025 PPV: 43,90 DH
<b>ZENITH Pharma</b> AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ PPV: 283,00 DH	<b>Chondrosulf</b> 400mg LOT: 17322001 PER: 05/2025 PPV: 43,90 DH
Nombre IM IV	Montant détaillé des Honoraires

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
D	B
00000000	00000000
35533411	11433553

# [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

**Professeur Abdelkrim LARGAB**

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

Casablanca le

**الدكتور عبد الكريم العرکاب**

أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموعد

الدار البيضاء في

12/4/23

M<sup>re</sup> HAB - EL - MALEK MOURA

17 Chaudroux 1/2 fêles x 00,  
28300 x 2 fêles 1/2 03 mo

**PHARMACIE AYMANE**  
**AGUEDACH KAMAL**  
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri  
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 99 69 21

**PHARMACIE AYMANE**  
**AGUEDACH KAMAL**  
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri  
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 99 69 21

1390 x 21;  
71090 fêles 2000  
1 fêles - 21

**Dr. Abdelkrim LARGAB**  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie

Bureau B, N° 258, Rue Mustapha El Maani  
Tél: 05 22 22 33 00 / 01

Bureau B, N° 258, Rue Mustapha El Maani - Mers Sultan - 20130 Casablanca

Tél : 05 22 22 33 00 / 01 - Email : pr.abdelkrimlargab@gmail.com