

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0055039

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0801051 Société : 160878  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ZOUITEN HABIBA  
 Date de naissance : 1936  
 Adresse : 42 Rue Cheikh Noumane Hay RAHA  
 Casablanca  
 Tél : 06 22 89 83 Total des frais engagés : 1772,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MIFDAL Malika  
Médecine Générale  
36, Rue Korouf Hay Raha  
(Beauséjour) - Casablanca  
Tél : 06 22 36 64 48

Date de consultation : 04/04/2023  
 Nom et prénom du malade : ZOUITEN HABIBA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète, HTA, dyslipidémie  
 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 : / /  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



[illegible][illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

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

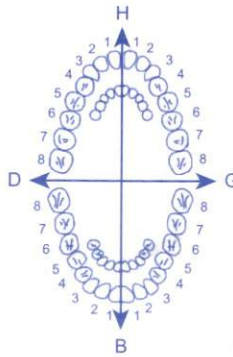
[illegible][illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

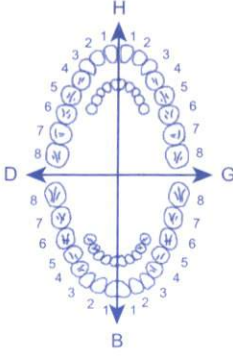
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### 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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <b>D</b>                      25533412                      00000000                      00000000                      35533411                 </div> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 2px 0;"> <span></span> </div>                     21433552                      00000000                      00000000                      11433553                 </div> <div style="text-align: right;"> <b>G</b>                      00000000                      11433553                 </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> <b>B</b> </div>	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>		
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

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

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
<p>The diagram shows two dental arches. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 on each side, starting from the center. The lower arch also has teeth numbered 1 through 8 on each side. A vertical arrow labeled 'H' points down at the center of the upper arch. A horizontal arrow labeled 'D' points left and 'G' points right across the middle of the arches. A vertical arrow labeled 'B' points up at the center of the lower arch.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </tbody> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
35533411	11433553																
B																	
		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 Mifdal Malika

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage App.2

Hay Raha (Beausejour)

CASABLANCA

Tél.: 0522.36.64.48

الدكتورة مفضال مليكة

الطب العام

36, زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)

الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء

الهاتف: 0522.36.64.48

CASABLANCA, LE 04/04/2023

M<sup>lle</sup> Zouiten Habiba

134,80 x02

- Nootropyl

1 cp x 21 j

36,20 x06

- Amlodipine Win

1 cp x 21 j

87,50 x06

- Nebilet 5 mg

181 j

91,00 x03

- Statinal 20 mg

181 j

27,70 x03

- Cardisamine

181 j

85,00 x03

- Insulet mixe 30

300 unités  
20 u matin  
20 u soir

1622,90

PHARMACIE AL AMAN  
Mme Alami Soukni Samira  
Docteur en Pharmacie  
13 Rue Annarhis Beausejour  
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

DR. MIFDAL MALIKA  
Médecine Générale  
36, Rue Koronfol Hay Raha  
(Beausejour) - Casablanca  
Tél: 05 22 36 64 48



●9

\* VIGNETTE

V140977/01

●1

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

●11

●9

\* VIGNETTE

V140977/01

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

●11

●1

V140977/01

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

●14

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○

Pharmaceutical Institute  
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

●16

●17

●18

91,00

\* VIGNETTE  
**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

V140977/01

●14

\* VIGNETTE

V140977/01

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

●16

●17

91,00

91,00

LOT 221477  
EXP 05 2026  
PPV 134.80

LOT 222551  
EXP 06 2026  
PPV 134.80

LOT :22E001V  
PER:03 2025

AMLODIPINE WIN 5MG  
CP B28

P.P.V :36DH20



LOT :21E003V  
PER:11 2024

AMLODIPINE WIN 5MG  
CP B28

P.P.V :36DH20



LOT :21E004V  
PER:11 2024

AMLODIPINE WIN 5MG  
CP B28

P.P.V :36DH20



LOT :22E002  
PER:08 2025

AMLODIPINE WIN 5MG  
CP B28

P.P.V :36DH20



LOT :22E001V  
PER:03 2025

AMLODIPINE WIN 5MG  
CP B28

P.P.V :36DH20



36,20

Septembre 2012

L M M J V S D

1 2

3 4 5 6 7 8 9

10 11 12 13 14 15 16

17 18 19 20 21 22 23

24 25 26 27 28 29 30

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



6 118001 090280

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



6 118001 090280

LOT 221815  
EXP 05 2024  
PPV 85 00

سوثيما  
Titulaire de l'AMM/Fabricant  
Laboratoire SOTHEMA  
R.P. N° 1. 27182 Boukoura - Maroc

LOT 223911  
EXP 11 2024  
PPV 85 00

سوثيما  
Sothema

LOT 222004  
EXP 05 2024  
PPV 85 00

سوثيما  
Sothema

Octobre 2012

L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6
8	9	10	11	12	13
15	16	17	18	19	20
22	23	24	25	26	27
29	30	31			