

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 068933

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5510 Société : ROYAL AIR MAROC  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FAKHOUN Abdelilah  
 Date de naissance : 16/06/1964  
 Adresse : Lotissement Haj Fatch 5 ALOULFA CASABLANCA  
 Tél. : 0663718784 Total des frais engagés : 5073,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/05/2023

Nom et prénom du malade : M. AR BENT HASSNI Age : 57 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète sucré II A

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : guérison

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 : 22/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
18/05/23		2	3000	Dr. Amine Ghannouchi Spécialiste Podologie Diplômé de l'Ordre 100, Résidence Al Ofaq Bd. Oum Al Quartier = Doha F. Tél: 0922 09 79 94

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/05/23	1773,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

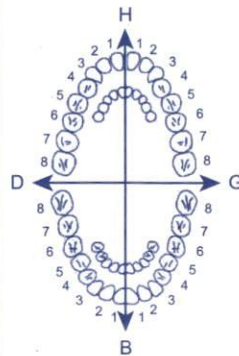
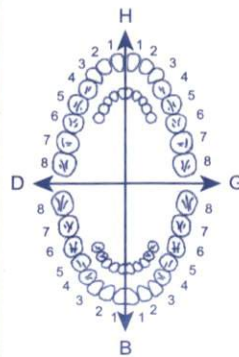
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

ENDOCRINOLOGIE - DIABÉTOLOGIE

OBESITE - NUTRITION

Ex Médecin Chef du Centre Régional

de Diabétologie

Sur Rendez - Vous

الخدمة خديجة الشراكوي زهواني

السكري وأمراض الغدد

التغذية

سابقا بالمركز الجهوي

س السكري

بالموعد



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Kébir R.P.T.  
Ain Sebaa 20250 Casablanca  
LANTIS 300507AR 100U/ML SQ IN B5  
P.P.V. : 744DH00  
LANTIS 300507AR 100U/ML SQ IN B5  
P.P.V. : 744DH00

Casablanca, le :

23-05-18

M. HASSANIA

16.00 x 2 Polynum 2mg

3930 x 4 Januvia 100

744.00 x 2 Lantus slow

208.00 x 4 28 v5 a midi

couverture

57.80 x 3

21.00

113.70 x 2

Raniphex 20

Ne pas utiliser chez la femme en  
sauf en l'absence d'alternative  
thérapeutique

PPV: 393.00 DH  
Distribué par MSD MAROC  
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

PPV: 393.00 DH  
Distribué par MSD MAROC  
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

PPV: 393.00 DH  
Distribué par MSD MAROC  
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

LOT : 221779  
EXP : 11/2025  
PPV : 57,80DH

LOT : 221779  
EXP : 11/2025  
PPV : 57,80DH

LOT 23018 PER 02/2026  
PPV 21.00 DH

PPV: 113 DH 70

PPV: 113 DH 70

100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rbii - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca Sur Rend

الهاتف: 05 22 89 79 34 - GSM: 06 31 89 60 35 - رقم إقامة الأفق شارع أم الربيع - الألفة - الدار البيضاء

4773,80

Handwritten text at the top left, possibly a date or reference number.

Handwritten text at the top center, possibly a name or title.

208,00

208,00

208,00

208,00

Handwritten text at the bottom of the page, possibly a signature or footer.

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

46,00

460000

☐ **valable 3 mois**

Le 18/05 /2023

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com) // tel : 0522-22-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18  
Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah. 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir  
6ème Etage, Casablanca



Dr Khadija CHERKAOUTI ZAHOUANI

ENDOCRINOLOGIE - DIABÉTOLOGIE  
OBESITE - NUTRITION

Ex Médecin Chef du Centre Régional  
de Diabétologie

Sur Rendez - Vous

المستشارة خديجة الشركاوت زهاواني

مستشارة أمراض الغدد الصماء والسكري وأمراض التغذية

المستشارة - المتقدمة

مستشارة رئيسة وحدة السكري وأمراض الغدد

أمراض السكري

ملحوظة

Casablanca, le : 18-05-23

M. H. R. BOUT Hassouma

16.00 x 2 Polynum 2mg 9.4

3930 x 4 Januvia 100 9.4

744.00 x 2 LATRUS 20/1 37

208.00 x 4 2805 ameli 2

coveram 5/5 3

57.80 x 3 Rostral 10 3m

21.00 x 1 libralx 60 3m

112.70 x 2 Ranaphex 20 3m

100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rbii - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca Sur Rendez - Vous

100 إقامة الأفق شارع أم الربيع - الألفة - الدار البيضاء. هاتف: 05 22 39 79 34 - GSM: 06 61 89 00 15

4773,80