

# 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- 0016461

168816

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7712 Société : MUPRAS / RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ABOUAÏSSA AMINA  
Date de naissance : 01/03/1961  
Adresse : 7. Rue ISHAK IBN HANINE APPT=5  
Trafic Casa  
Tél. : Total des frais engagés : 780,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Kamal LAHBABI  
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Oasis Rue des Abouettes - Casablanca  
Tél : 05 22 78 12 78 - Fax : 05 22 99 65 74

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/06/2023  
Nom et prénom du malade : ABOUAÏSSA AMINA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Carcinome mammaire  
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 : Casa Signature de l'adhérent(e) : AB... Le : 30 / 06 / 2023

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



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
20.06.23	Cs		250	Cachet et signature du Médecin

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GHANIM G. H. ALAMI - Pharmacien 63, Bd. Ghanim - Casablanca Tél : 05 22 33 21 32	30/16/23	120,00
PHARMACIE AL AMANI Mme Alami Soukaina 13, Rue des Martyrs - Beauséjour Tél : 05 22 39 69 70	30/16/23	99,00
PHARMACIE AL AMANI Mme Alami Soukaina 13, Rue des Martyrs - Beauséjour Tél : 05 22 39 69 70	30/16/23	267,00
PHARMACIE ET PARAPHARMACIE ROUTE D'EL JADIDA 240, Bd Brahim Roudani Casablanca Tél : 05 22 99 57 46	30/16/23	44,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

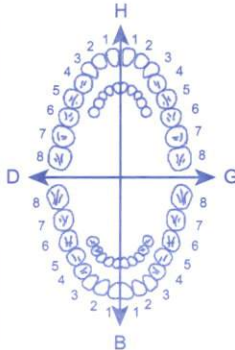
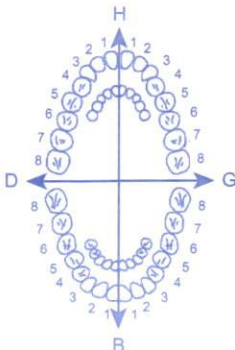
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </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																									
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Casablanca, le.....

30/06/2023

Mme ABOUAÏSSA AMINA

Cotipred® 20 mg

PPV: 40DH00

PER: 03/26

LOT: M966

bottu...  
82, Allée des Casanovins - Ah Séda - Casablanca  
S.Bachouch - Pharmacien Responsable

1/ COTIPRED 20MG

3cp le matin pour 5 jours

2/ CEDOL

2cp x 3/ jour soit 2cp toutes les 8 heures

3/ TRAMAL 50

1 gelule trois fois par jour pour 1 mois

4/ OEDES 20MG BOITE DE 56

1 cp matin

5/ ARCOXIA 90MG

1cp par jour

Arcoxia 90 mg  
7 comprimés  
P.P.V.: 133,00 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 452/16 DMP/21/NT0  
6 118001 160044

PHARMACIE ET PARAPHARMACIE  
ROUTE D'EL JADIDA  
240, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 05 22 99 57 46

PHARMACIE AL AMANA  
Mme Alami Souhail Samira  
Docteur en Pharmacie  
13 Rue Annarjis Beausejou  
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

Le 5/7/23  
N° 0000269

PPV: 25DH00  
PER: 12/26  
LOT: K3731

Tramal® 50 mg  
Chlorhydrate de tramadol  
10 gélules

6 118000 040804

PPV: 25DH00  
PER: 12/26  
LOT: K3731

Tramal® 50 mg  
Chlorhydrate de tramadol  
10 gélules

6 118000 040804

22,00

22,00

22,00

22,00





AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Kamal LAHBABI

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien interne des Hôpitaux de Rennes  
Ancien praticien de l'institut Bergonisé-Bordeaux

Casablanca, le.....

30/06/2023

Mme ABOUAISSA AMINA

PHARMACIE GHANDI  
G. H. ALAMI - Pharmacien  
63, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél : 05 22 36 21 32

1/ FERPLEX

1 ampoule 2 fois par jour pour 3 mois

2/ LIXIFOR

1 gellule un jour sur deux

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016



317002211339503

Lot/A cot

17MA

PER

99.00

LOT

X1028

1226

de préfer

PER

99.00

Phc

PHARMACIE ALAMANA  
Mme Alami Gounhi Samira  
Docteur en Pharmacie  
13 Rue Annaris Beausejou  
Casablanca Tél : 05 22 39 09 70

PHARMACIE GHANDI  
G. H. ALAMI - Pharmacien  
63, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél : 05 22 36 21 32

DR. Kamal LAHBABI  
Oncologue - Radiothérapeute  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Oasis, rue des Alouettes - Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

**FERPLEX<sup>®</sup> 40 mg**

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
Site web : www.ciocasablanca.ma