

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-788560

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8871 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHERKAOUI Amina

Date de naissance : 16/09/19

Adresse :

Tél. : 06.61.21.57.48 Total des frais engagés : 553,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Brahim EL JAFI  
Spécialiste en O.R.L.  
Espace Erreda 52 Bd Zerktouni Etage 1  
Face Marché des Fleurs Casablanca  
Tél: 0522 22 61 17 / 0522 47 17 44

Date de consultation : 07 JUL. 2023

Nom et prénom du malade : BOUSSELHAM JAD Age :

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

Nature de la maladie : Bourdonnement

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

Signature de l'adhérent(e) : Le : 17/07/2023

VOLET ADHERENT

### Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

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
			300	INP : <i>Dr. Brahim EL WAKIL</i> <i>Spécialiste en O.R.L.</i> <i>Espace Médical 24 Zekkouni Etage 1</i> <i>(Face Marché des Fleurs) Casablanca</i> <i>Tel: 0522 61 17 10 52 47 12 44</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/02/2023	4 - 253.90

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

AUXILIAIRES MÉDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	<p>tanakan 40 mg <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>30 COMPRIMÉS ENROBÉS</p> <p>6 118000 011545</p> <p>LECTIL 16 mg <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Bétabistine (dichlorhydrate)</p> <p>30 Comprimés sécables</p> <p>PROMOPHARM S.A.</p> <p>6 118000 240471</p>	<p>tanakan 40 mg <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>30 COMPRIMÉS ENROBÉS</p> <p>6 118000 011545</p>	<p>tanakan 40 mg <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>30 COMPRIMÉS ENROBÉS</p> <p>6 118000 011545</p>		
		<p>40,00</p>			
<p>25533412 00000000 00000000 35533411</p> <p>21433552 00000000 00000000 11433553</p>		<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		<p>MONTANTS DES SOINS</p>	
<p>DATE DU DEVIS</p>		<p>DATE DE L'EXECUTION</p>		<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</p>	

**Docteur Brahim EL WAFI**

**SPECIALISTE EN O.R.L.**

Maladies et Chirurgies du :

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Sur Rendez-Vous

**الدكتور إبراهيم الوافي**

إختصاصي في أمراض وجراحة

الأنف - الحنجرة - الأذن - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء،

BOUSSELHAM JAD

71.309 3

- Tanakan

1cp 3x4j pd 45j

40000

- Rectil 16

1cp 3x4j pd 45j

T = 25390.

PHARMACIE EL WAFI  
DE BOUSSELHAM JAD  
Rue de l'Indépendance - Casablanca  
Tél : 05 22 22 61 17 / 05 22 22 61 17  
RC : 999361 - T.P. : 32960413

**Dr. Brahim EL WAFI**  
**Spécialiste en O.R.L.**  
Espace Erreda - 52 Bd Zerkouni Etage  
(Face Marché des Fleurs) Casablanca  
Tél : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44

عمارة الرضا - 52 شارع الزرقطوني - الطابق الأول (مقابل سوق الورود) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - الفاكس : 05 22 22 61 77

Espace Erreda - 52, Bd Zerkouni - 1er Etage (Face marché aux Fleurs) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - Fax : 05 22 22 61 77