

## 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

Declaration de Mala

N° W21-824364

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12706 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL KARROUNI RHITA

Date de naissance : 10/03/1985

Adresse :

Tél. : 0666957545 Total des frais engagés : 609,30 DH

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. LARFAOUI ISSAM  
Médecin Urgentiste  
Imm B1, Appt A2, Hay Ouaha  
Bachkou - Casablanca  
Tél: 06 69 45 67 71

Date de consultation : 18/11/2023

Nom et prénom du malade : EL KARROUNI RHITA Age: 35

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

Nature de la maladie : 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100

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'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/11/23

### 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.



# 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
18/11/23	Consultation	1	150	INP : 0900 03 800
		1	150	
		1	150	
		1	150	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR NAÏME Sofia NAÏME Lot Sofia - Rue Hassane N°7 Hay El Hana - Casablanca Tél: 0522 95 15 37	18/11/23	209,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

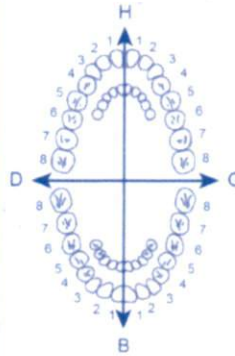
# VOLET ADHERENT

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

# SOINS DENTAIRES

Traitements	Coefficient DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</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																	
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b></p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	Montants des soins															
		Date du devis															
		Date de l'exécution															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Dr. Issam LARFAOUI

Médecin Urgentiste

Consultation à domicile  
Medecine d'urgence  
Electrocardiogramme



Lot:

EXP:

PPV:

4 4 1 2 A  
0 7 . 2 0 1 7  
3 2 . 0 0 0 H S

EUCARBON

30 comprimés



6 118001 250295

GTIN: 03582910074007

SN: 12372FT5NX8H44

Lot/Batch: 31116

Fab/Mfg: 06/2023

EXP: 05/2025



le 18/11/2023

RHITA EL KAROUI

49,80



Flagyl 500

18 - 4/8 H5

27,50



Sp. h  
18 - 3/8 H5

2)

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Enterogermina 4 milliards  
susp b 10 fl 5 ml  
P.P.V 100,00 DH



6 118001 082216

3)

Voglene S  
Re s - 4

100,00



entrogen  
18 - 4/8

32,00



encore  
18 - 4/8

FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20

LOT : 23E018  
PER: 04/2028

P.P.V : 49DH80



6 118000 066062

PHARMACIE DAR NAJME  
Sofia NAJME  
Lot Sofina 2 Rue Hassane N°7  
Hay El Miana - Casablanca  
Tél : 0522 95 15 15

Spasfon®  
30 comprimés enrobés



6 118000 330226

27,50

Imm. B1, Appt. A2, Lotissement El Ouaha - Bachkou - Casablanca

Tél : 06 61 05 95 48

Dr. LARFAOUI ISSAM  
Médecin Urgentiste  
Imm B1, Appt A2, Hay Ouaha,  
Bachkou - Casablanca  
Tél: 06 69 45 67 71

209,30



## Médecin Urgentiste



طبيب المستعجلات

فحص طبي بالمنزل  
طب المستعجلات  
تخطيط القلب

le 18/11/2019

Not shown

Consult - Don't

für die  
 für die  
 Abdominal

El. Kaskaden  
 für die  
 Dis.

Dank  
 Verrückte

1. Performance Sen St.  
 2. Spoken Logan 12

Dr. LARFAOUI ISSAM  
Médecin Urgentiste  
Imm B1, Appl A2, Hay Ouaha  
Bachkou - Casablanca  
Tél: 06 69 45 67 71

Imm. B1, Appt. A2, Lotissement El Ouaha - Bachkou - Casablanca  
Tél : 06 61 05 95 48