

## 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° W21-705789

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13025 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ALAOU SASSA Med Yassin  
 Date de naissance : 28/10/1987  
 Adresse : 150, RTE DE L'OASIS, RES JAWHARA, APPT 10  
 ETC 3  
 Tél : 06 66 66 3194 Total des frais engagés : 248,77 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/10/2023  
 Nom et prénom du malade : ALAOU SASSA MAMOUN  
 Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Allergie à l'antibiotique  
 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 : 28/10/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOLET ADHERENT

### 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 attestant le Paiement des Actes
28/09/23	C1	1 50 DH		INP : 409118126

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/09/23

93,70

### 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

### 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

INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

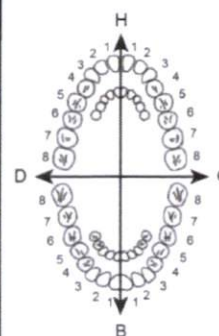
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Dr. Ouafae BENNANI SEBTI

Médecine Générale

Ex. Médecin Chef du service de médecine Hop. Sidi Sofi

Ex. Médecin Chef du Centre de Santé El Hank

Expert Assermenté près les Tribunaux

Echographie



الدكتورة وفاء بناني السبتي

الطب العام

طبيبة رئيسية سابقا بقسم الطب العام بمستشفى سيدي الصوفي

طبيبة رئيسية سابقا بمستوصف العنق

خبيرة محلقة لدى المحاكم

الفحص بالصدى

ALAOUI SOSSI NAROUN

26/40 1) Stardoc (S.V) 3/8

2) incomulyte (S.V) 1/2

56/70 3) AXimycine (S.V) 8/3

16/60 4) Systol (S.V) 2/8

98/70

Pharmacie TASSNIME  
101 AL Moustakbal ADOHA  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 41 72

Ouafae BENNANI SEBTI  
Médecin Généraliste Assermentée  
Al Moustakbal GH N° 10 - Imm. 78  
Appt 5, 1er Etage - Sidi Maarouf  
Tél: 05 22 97 21 39  
INPE: 094081826

المستقبل 10 - عمارة 78 - الشقة 5 - الطابق الأول سيدي معروف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 97 21 39

Al Moustakbal GH N° 10 - Imm. 78 - Appt 5 - 1er étage Sidi Maarouf - Casablanca - Tél: 05 22 97 21 39

Systrol® Crème

LOT 20034 1  
EXP 03/2028  
PPV 16DH60

5.) Doh. Pouch

P(1a) ref)

S.V

STERDEX

pommade ophtalmique

Dexaméthasone 0,267 mg /  
Oxytétracycline 1,335 mg  
PPV : 26,40 DH

6 118001 100378

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri,  
20 110 Casablanca  
Pharmacien Responsable :  
Amina DAOUDI

Dr OUAFAE BENNANI SEBTI  
Médecin Généraliste Assermentée  
Al Moussakbal GH. N 10, Imm 78  
Appt 5, 1er étage - Sidi Maârouf  
Tél: 0522 97 21 39 - Casablanca  
INPE: 091181826

Pharmacie TAOUINIME  
Lot AL Moussakbal ASOHA  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 41 72

PPV 55DH70

LOT 2D004 2  
EXP 03/2026

**AXIMYCINE®**

**500 mg / 5 ml**

**Sans Sucre**

Poudre pour 100 ml de suspension buvable