

# 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.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 056524

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique **184937** ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2170** Société : **Royal Air Maroc**  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : **HANZA Khadija**  
 Date de naissance : **24.11.1953**  
 Adresse : **Des Attadane Rue 1 N° 80 Appt 6 El Oufi Casa**  
**khadijahanza@gmail.com**  
 Tél. : **0666499595** Total des frais engagés : **2604,168,90** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **10/10/2023**

Nom et prénom du malade : **Affection Psychiatrique** Age : .....

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

Nature de la maladie : .....

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** Le : **18/10/2023**

Signature de l'adhérent(e) :



<b>RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES</b>				
<b>Dates des Actes</b>	<b>Natures des Actes</b>	<b>Nombre et Coefficient</b>	<b>Montant détaillé des Honoraires</b>	<b>Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes</b>
10.10.2023	C.N.P.S.U.		400	Dr. Selma RAHOU Psychiatre 723, Bd. Abdelmoumen Angle N°26 Charles Nicolle - Mascara Casablanca - Maroc 0809 27 83 60

Dr. Selma RA  
Psychiatre  
123, Bd. Abdelmoumen Angle  
Charles Nicole 1<sup>er</sup> Etage n°20  
Casablanca - Maroc  
0662 48 27 57 0662 27 83 66

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
IFE 052030864	10/10/23	2604,00
IFE 099030261	18/10/23	168,90

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

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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalair

[illegible]

PPV: 56,30 DH  
LOT: ~~23H09D~~  
EXP: 08/2025

LOT: 059  
PER: FEB 2026  
PPV: 167 DM 40

LOT: 059  
PER: FEB 2026  
PPV: 167 DH 40

PPV: 56,30 DH  
LOT: ~~234090~~  
EXP: 08/2025

**Dr. Selma RACHIDI**



**د. سلمى رشیدی**

Spécialiste en PSYCHIATRIE

Addictologie

Psychothérapie

Ancien médecin interne au CHU Erasme de BRUXELLES

Ancien médecin au CPU Ibn Rochd de CASABLANCA

أخصائية في طب النفس

علاج الإدمان

العلاج بالجلسات

طبيبة سابقة بمستشفى ارازم - بروكسيل

طبيبة سابقة بمستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

**ORDONNANCE**

Casablanca le : .....

18/10/23

1<sup>er</sup> Me KHADOT JA Hanga :

1 - ① Cure 25 000 UI :

56,30 x 3

1 Aug / semaine pdt / 6se

168,90

STEFHAR.  
CA  
HANZA  
223 Bd. Abdelmoumen - 4ème étage N° 26  
Casablanca, Maroc  
Tél : 0522 48 27 57 - 0668 21 88 60

Dr. S. RACHIDI  
223 Bd. Abdelmoumen - 4ème étage N° 26  
Casablanca, Maroc  
Tél : 0522 48 27 57 - 0668 21 88 60



**Dr. Selma RACHIDI**

Spécialiste en PSYCHIATRIE  
Addictologie  
Psychothérapie

Ancien médecin interne au CHU Erasme de BRUXELLES  
Ancien médecin au CPU Ibn Rochd de CASABLANCA



**د. سلمى رشيدى**

أخصائية في طب النفس  
علاج الإدمان  
العلاج بالجلسات  
طبيبة سابقة بمستشفى ارازم - بروكسيل  
طبيبة سابقة بمستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

**ORDONNANCE**

Casablanca le .....

10/10/23

Mme Khadija Hamza

1 - Tuxeluz 20 g  
189,10x12  
02 - 00 - 00

2 - Nedizapin 5 g  
167,40x2  
00 - 00 - 01/2

3 - Athymil 30 g  
2604,00  
00 - 00 - 1/2

durée de 06 mois