

## 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.

### 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'Ho.  
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

M23-013447

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10575 Société : 188-252

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUGRIN LAÏM

Date de naissance : 17/02/1967

Adresse : LOT ELWAF H N°33 DEROUA

Tél. : 0662746069 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20 NOV 2023

Nom et prénom du malade : HIND BOUGRINE Age : 45

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

Nature de la maladie : Goutte

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC ☐ Psychologie

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
20/11/2023		9 = 120 DH		Dr. YOUSSEF HADJ Médecin Généraliste Makhdouf - Deroua Tel 0604 04 78 47

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUR ELIMANE Dr. ELBADAoui Imane Manzeh 2 N°44 Deroua Tel: 05 20 35 07 57	20/11/2023	943,50 DH

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

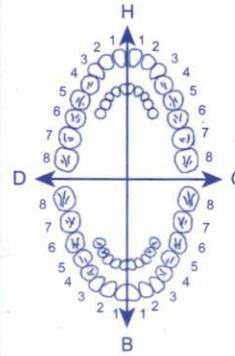
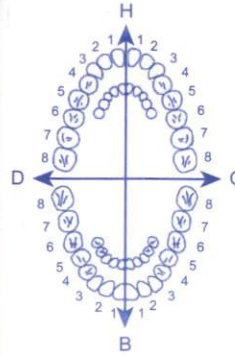
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D              00000000              35533411           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              11433553              B           </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Casablanca  
Ex. interne au CHU IBN Rochd  
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

**Médecine Générale**  
Echographie - ECG  
Oxygénothérapie | Radiographie



# الدكتور يوسف حري

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد  
طبيب داخلي سابق بمستشفى  
الأمير مولاي الحسن

**الطب العام**  
الفحص بالصدى - تخطيط القلب  
التصوير الرقمي بالأشعة - الأكسجين

Deroua, le : **20 NOV 2023**

M<sup>me</sup> HIND BOUGRINE

$$149,50 \times 3 = 448,50$$

1/ Curoflex (SV)

1 sachet/j

x 2 mois

198,00

2/ Noceptal gel (SV)

1 appl/j

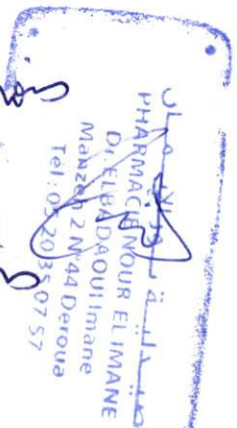
x 2 mois

99,00 x 3 = 297,00

3/ Relaxin (SV)

2 gel x 3 min

943,50



**DR. YOUSSEF HARRI**  
Médecin Généraliste  
Makhzen 2 Deroua  
Tel 0604 04 76

مدار مخلوف, تجزئة النابت 2 تجزئة 1 الطابق الثاني, الدروة - برشيد

Rond Point Makhoulf, Lotissement Nait 2 Lot N°1, Deroua - Berrechid

Tél.: 05 26 10 10 10 / 06 04 047 647 **SOS** - Email : harriyoussef@gmail.com

Chiesanuova (RSM).  
20370 Casablanca.  
Lot :  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 149,50 DH

LOT: 230795  
DLUO: 09/2026  
99,00DH

Chiesanuova (RSM).  
20370 Casablanca.  
Lot :  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 149,50 DH

LOT: 230361  
DLUO: 04/2026  
99,00DH

LOT: 230794  
DLUO: 09/2026  
99,00DH  
Pharmaceutique

20370 Casablanca.  
Lot :  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 149,50 DH

LOT PUC: 198.00DH

REV: 2021/11/0



C249  
2025-11

CNK 3259-850



3 401020 354451 >