

# 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

M23-0028350

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1350 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUZI Mohamed

Date de naissance : 01/01/1991

Adresse : 21/23 HAY EL HANA Rue 31 CASA

Tél : 06 69 90 76 36 Total des frais engagés : 1700 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. FARADI Hasnaa**  
Médecine Générale  
Echographie Urgence  
Du Gynécologie Médical Infertilité  
Suivi de Grossesse  
Du Diabétologie  
INPE : 091063413  
Tél : 05 22 89 07 58

Date de consultation : 27/12/2023

Nom et prénom du malade : LOUZI Hassan Age :

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

Nature de la maladie :

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

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 : CASA Le : 05/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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
27/12/23		01	200	Docteur FAL... Médecine Générale Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession Du Syndicat Médical et Dentaire Siège de Coiffes Du Diabète et de l'Obésité N° 05 22 90 10 10 Fax 05 22 90 07 58

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE HAYAS... Bd. Sidi Abd... 05 22 90 10 10 Fax 05 22 90 07 58	27.12.23	12 20	1500,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### RÉLEVÉ 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.

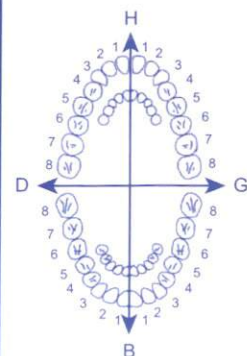
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession




CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
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

**Docteur FARADI Hasnaâ**

**الدكتورة فراضي حسناء**

**Médecine Générale**

Echographie

Urgence

DU : Gynécologie Médical Infertilité

Suivi de Grossesse

DU : Diététique Médicale et Nutrition

DU : Diabetologie

Casablanca, le 27/11/2023 في الدار البيضاء،

Louzi Hanan

Rx pulmonaire

TD M cerebral

**Docteur FARADI Hasnaa**  
Médecine Générale  
Echographie Urgence  
Du Gynécologie Médical Infertilité  
Suivi de Grossesse  
Du Diététique Médicale et Nutrition  
Du Diabetologie  
INPE : 091063312  
Tél : 05 22 89 07 58

إقامة البركة ، شارع أفغانستان ، رقم 2 عمارة 64 تجزئة GH 5a أمام المركز التكنولوجي - الحي الحسني - الدار البيضاء

Résidence Baraka, Bd Afghanistan N°2, Lot 64 - GH 5a (Face Centre Technologie Hay Hassani) - casablanca

Tél : 05 22 89 07 58

Casablanca, le 27/12/2023

**Facture N° 4105/12/2023**

**Nom patient : LOUZI HASSAN**

**Examen(s) réalisé(s) : RX THORAX FACE  
TDM CEREBRALE**

**Date Examen(s) : 27/12/2023**

**Montant : 1500 DH**

**Montant Produits : 0,00 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MONTANT TOTAL :  
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS**

**RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA**  
immeuble Communal Route d'Azemour  
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07  
Fax : 05 22 90 37 13

10, Imm. Communal, Angle route d'Azemour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022





**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

**Dr. N. Faris**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

27/12/2023

**PATIENT : Mr. LOUZI HASSAN**  
**MEDECIN TRAITANT : HASNAADR FARADI**  
**EXAMEN(s) REALISE(s) : RX THORAX FACE**

**Cher Docteur,**

**Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.**

### **Rx THORAX FACE**

- ❖ Transparence pulmonaire homogène.
- ❖ Silhouette cardio-médiastinale d'allure normale.
- ❖ Absence d'anomalie hilare.
- ❖ Culs de sac pleuraux libres.

### **AU TOTAL**

**Image thoracique normale.**

Confraternellement  
**DR O. ALAMI**

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA  
Immeuble communal - Route d'Azemmour  
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca  
Tél: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07  
Fax: 05 22 93 37 13

R  
A  
D  
I  
O  
  
P  
A  
N  
O  
R  
A  
M  
I  
Q  
U  
E  
  
D  
E  
N  
T  
A  
I  
R  
E  
  
N  
U  
M  
É  
R  
I  
S  
É  
E

D  
O  
P  
P  
L  
E  
R  
  
C  
O  
U  
L  
E  
U  
R  
  
E  
T  
  
E  
N  
E  
R  
G  
I  
E



*Dr. O. Alami*

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

*Dr. N. Faris*

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

27/12/2023

PATIENT : Mr. LOUZI HASSAN  
MEDECIN TRAITANT : HASNAADR FARADI  
EXAMEN(s) REALISE(s) : TDM CEREBRALE

Cher Docteur,  
Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

## TDM CEREBRALE

### TECHNIQUE

Coupes axiales en contraste spontané.

### RESULTATS.

#### En sous tentoriel

- ❖ Absence d'anomalie parenchymateuse.
- ❖ V4 de calibre normal et médian.
- ❖ Les citernes de la base sont libres.

#### En sus tentoriel

- ❖ Ligne médiane en place.
- ❖ Absence de dilatation du système ventriculaire.
- ❖ Absence d'anomalie parenchymateuse ou de collection intra ou péri cérébrale.

### AU TOTAL

TDM cérébrale, sans contraste, normale.

Confraternellement  
DR O. ALAMI

