

# 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

## Déclaration de Maladie

M23-0022561

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10777 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ZEROUEL FADWA  
Date de naissance : 04/09/1979  
Adresse : Rue Ali Abderrazek Résidence G.H.T.A  
Tél : 0663372527 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Dalila GHAZAL**  
**PEDIATRE**  
Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza  
Tél: C. 0522 98 33 90  
Gsm: 0661 133 298

Date de consultation : 01/09/2023  
Nom et prénom du malade : Moutaib Halak Age : 49 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : Syndrome PRIPRA  
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 : CASABLANCA Le : 01/12/2023  
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
01/12/23	C5-C2	3000,00	5H	Dr. Dalila GHAZALI PEDIATRE Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza Tél: C 0522 98 33 90 Gsm: 0661 133 298

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE EL HAMDOLLAH  
Dr. ZAYDI Hafida  
Lot Anssari N°123 Dar Bouazza - Casablanca  
Tél: 0522 29 09 46 / WHATSSAP: 06 00 73 33 76  
ICE: 001033220000066  
INPE: 092067214

01/12/23

103,50

# 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

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 :

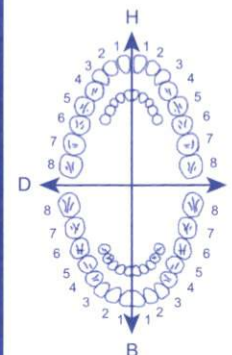
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

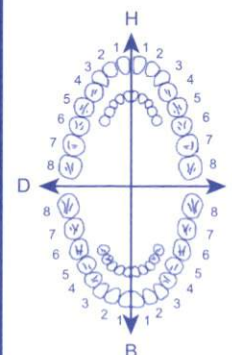
FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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



Docteur Dalila GHAZALI

PEDIATRE

Spécialiste des maladies  
de l'Enfant et du Nourrisson

Diplômée des Universités de Paris

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Lotissement Littoral 2, Immeuble n° 20, 1ère étage

Dar bouazza

Tél. Cabinet : 05 22.98.33.90

Urgences : 06 61.13.32.98

INP : 091067470

الدكتورة دليلا غزالي

إختصاصية في أمراض الطفل والرضيع

خريجة جامعة باريس

طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس



إقامة لطورال 2، عمارة رقم 20

الطابق الأول، دار بوعزة - الهاتف : 05 22.98.33.90

المستعجلات : 06 61.13.32.98

INP : 091067470

Enfant MONTAIG  
Sealok  
Malg

le 01/02/93

1) UVEDOSE

1000000

14/00

à l'usage de boire  
en 1 prise unique

2) ISILAX sirop

84/00

à l'usage de boire  
1 prise unique

103.50

PHARMACIE EL HAMDOLILLAH  
Dr. Z. EL HAMDOLILLAH  
Lot. Anssari N° 123 Dar Bouazza-Casablanca  
Tél: 0522.29.09.40/WHATSAPP: 06.00.75.33.76  
ICE: 001033220000066  
INPE: 092067214

Dr. Dalila GHAZALI  
PEDIATRE

Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza

Tél: C. 0522 98 33 90

Gsm: 0661 133 298

8 032578 474114

Lot: 230490  
A consommer de  
préférence avant le: 05/2027  
PPC: 84,00 DH

armalife  
RESEARCH