

# 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 12 mois.



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° W21-827373

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3550

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : ABDELMOUNNI Rachida

Date de naissance : 06/03/1956

Adresse : N°3 Rue Chaououk Hay Al Maustahel OUSA

Tél : 0666788634

Total des frais engagés : 680.00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr CHIBANI Mostafa**  
**PNEUMOLOGUE**  
2, Rue Al Qods - OUSA  
Tél: 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59

INP : 081097826

CE : 001634501000078

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28.11.2023

Nom et prénom du malade : ABDELMOUNNI RACHIDA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

BRONCHITE DYSPNEISANTE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie est de 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 : OUSA

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

## Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 Aali Ben Abdellah - 5ème étage Angle Rue Mohamed Vahid et Rue Aali Ben Abdellah - Quartier de l'Unité  
Casablanca 20000 - Tél : 05 32 26 45 45 - Fax : 05 32 22 75 75 - www.mupras.ma



## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

[illegible]

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/11/23	301,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Dr CHIBANI Mostafa</b> <b>PNEUMOLOGUE</b> 2, Rue Al Qods - OUJDA Tél. 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59	28.11.23	12,00	150,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

## 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.

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mostafa CHIBANI

(Ben Brahim)

Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Respiratoire  
Asthme - Tuberculose - Allergie



الدكتور مصطفى الشيباني

(بن ابراهيم)

اختصاصي  
في أمراض الجهاز التنفسي  
الضيق - السيل - الحساسية

وجدة، في 28-11-2023

ABDELMOUMNI RACHIDA

(1) FORACORT 200 mg

2 buffe 3 fois 15 jours

(2) LABIXTEN 20 mg (bt 20)

66.40 1p le soir x 20

LOT: 14523004  
PER: 02/2028  
PPV: 66,40 DH

(3) AVAQUIN 500 mg (bt)

1p 6 x 7 jours

(4) DEFAX 30 mg

2p 6 x 5 jours le matin après repas

(5) IPSIUM 20 mg

1p 6 x 7 jours

PPV: 92,40 DH

Dr CHIBANI Mostafa  
PNEUMOLOGUE  
2, Rue Al Qods - OUJDA  
Tél. 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59

صيدلية جلولي  
PHARMACIE JELLOULI  
Dr. Redouane JELLOULI  
Rue Ahmed Mokhtar N°10, Hay El  
Tél: 05 36 94 10 10 - Oujda



**Docteur Mostafa CHIBANI**

(Ben Brahim)

**Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Respiratoire  
Asthme - Tuberculose - Allergie**



**الدكتور مصطفى الشيباني**

(بن ابراهيم)

**اختصاصي  
في أمراض الجهاز التنفسي  
الضيق - السل - الحساسية**

وجدة، في 28.11.2013 Oujda, le

**ABDELMOUNNI RACHIDA**

## **RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE**

- Silhouette Cardiaque Normal
- Cul Sac Pleuraux Libres
- Parenchyme Pulmonaire Normale
- Silhouette Mediastinale Normale

**C/C : RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE NORMALE**

**الدكتور مصطفى الشيباني**  
**Dr CHIBANI Mostafa**  
**PNEUMOLOGUE**  
2, Rue Al Qods - OUJDA  
Tél. 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59

**Docteur Mostafa CHIBANI**

(Ben Brahim)

**Spécialiste des Maladies  
de l'Appareil Respiratoire  
Asthme - Tuberculose - Allergie**



**م. نور مصطفى الشيباني**

(بن ابراهيم)

**اختصاصي  
في أمراض الجهاز التنفسي  
الضيق - السيل - الحساسية**

وجدة، في 28 11 2023

ABDELMOUNNI RACHIDA

## Facture

ICE : 001634501000078

Consultation	200	Oui	✓
		Non	
Radiographie Pulmonaire	150	Oui	✓
		Non	
Radiographie du Crâne	150	Oui	
		Non	✓
Teste Cutanés d'Allergies	300	Oui	
		Non	✓
Exploration Fonctionnelle Respiratoire	300	Oui	
		Non	✓
Total		350 dh	

**Dr CHIBANI Mostafa**  
**PNEUMOLOGUE**  
2, Rue El Qods Oujda  
Tél. 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59

2, زنة القدس (مقابل المستعجلات مستشفى الفارابي) وجدة - الهاتف : 05 36 68 94 30 - النقال : 06 60 74 58 59  
2, Rue El Qods (en face des Urgences de l'Hôpital Al Farabi) Oujda - Tél. : 05 36 68 94 30 - GSM : 06 60 74 58 59