

## 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

M22-0015778

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2289 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : DAHER Mustapha  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél : 06 66 80 73 76 Total des frais engagés : 200 + 348,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HACHEM MOHAMMED  
Médecin Généraliste  
Av. Ibnou Badis - El Jadida  
Tél: 0523 36 47 11 - GSM: 0661 07 14 28

Date de consultation : 25 / 1 / 2024  
Nom et prénom du malade : DAHER Mustapha Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Schiz  
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

Signature de l'adhérent(e) : DAHER

Le : 25 / 01 / 2024

### 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 (RG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
25/12/24	C1	1	200 ddt	Dr. HACHEM MOHAMMED Médecin Généraliste Av. Ibnou Badis - El Jadida Tél: 0523 36 47 41 - GSM: 0661 07 14 28

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LA SANTÉ Res. Najma 41 Janoub III Imm D1. N°5 - El Jadida Tél: 07 25 30 24 87	25/12/24	348,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

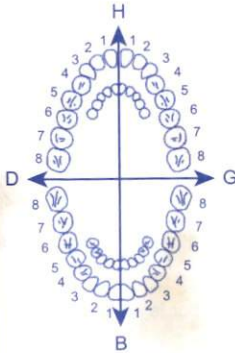
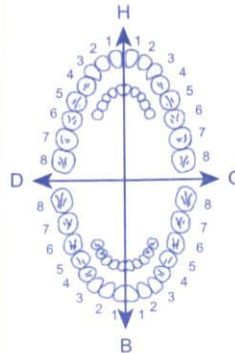
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 21433552              00000000 00000000              D 00000000 G 00000000              35533411 11433553              B           </div> </div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT 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

Dr Mohammed HACHEM

Médecine Générale

الدكتور محمد هاشم

الطب العام

- Diplôme de la faculté de Médecine de SFAX
- Diplôme de Médecine de Travail
- Diplôme Universitaire d'Echographie
- Diplôme Universitaire de Colposcopie
- Diplôme de diabétologie



- خريج كلية الطب بصفاقس
- دبلوم في طب الشغل

Le, 25/01/2024

Monsieur DAHER MUSTAPHA

- SOCLAV 1G/125 MG , POUDRE POUR SUSPENSION BUvable

1 S X2/ 16 SACHETS

- OROXYL SPRAY BUCCAL

1 P X 4/JOUR

- KOPRED20

2CP LE MATIN 4 JOURS

- APIXOL SP

1C X3/J

- OEDES20

1GEL LE MATIN 7 GEL

LOT : 6181  
PER : 07 - 26  
P.P.V : 36 DH 40

Dr. HACHEM MOHAMMED  
Médecin Généraliste  
Av. Ibnou Badis - El Jadida  
Tél: 0523 36 47 11 - GSM: 0661 07 14 28

Lot: 230764  
À consommer  
avant le: 09/2026  
PPC: 79,00 DH

Pharmacie  
Rés. Najmat AL  
Imm D1. N 3 -  
Tél: 05 23 39 24 87

LOT 221877  
EXP 08/2025  
PPV 30.00 DH

PPC 79 DHS  
23707  
2025-01

Votre Prochain RDV :

أبو ابن بادس، بجانب مرجان ماركت (أسيسما سابقاً)، الجديدة  
Villa n° 45, Av. Ibnou Badis, à côté de Marjane Market (Aci  
Tél.: 05 23 36 47 11 - Mobile : 06 61 07 14 2

