

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'Horloge
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

N° M21- 0051035

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6074 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN SARI Abdelhakim
 Date de naissance : 22/03/50
 Adresse : B4 Abdelhakim Boutaleb rue Fatic Aïh Diab kot Nassim Casablanca
 Tél : 0663636465 Total des frais engagés : 175,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa**
 Rhumatologie-Ostéopathe
 283, Bd. Med Tounsi - Casablanca
 Tél: 0522 39 21 57
 Date de consultation : 08/02/2024
 Nom et prénom du malade : BEN SARI Abdelhakim Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : in fellec sur name
 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 : 6/03/24

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : AA-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
02/02/2024			125,10 D.T.	Dr. BOUTAB BENSARI Rhinologie - Otorhinolaryngologie 289 Bd. Méditerranéenne Tél: 0522 33 55 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie EL ANADOL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd Abdelatif Ben Kaddour
INPE: 092023027

02/02/2024

125,10 D.T.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

125,10

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

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 :

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

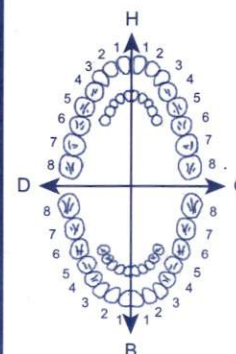
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

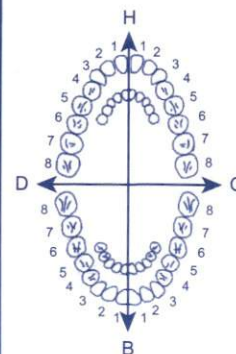
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des OS
et des Articulations
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Marseille (France)
Médecin Expert Assermenté près
les Tribunaux de Casablanca



الركنورة لطيفة بوطيب بن صاري

إختصاصية في أمراض العظام
و المفاصل (الروماتيزم)
خريجة كلية الطب بمرسيليا
(بفرنسا)
خبيرة محلفة لدى المحاكم

Casablanca, le 08/02/2024 في الدار البيضاء،

ORDONNANCE

N: Abdelhakim BEN SARI

59,80 Betadine gel 10% **S.V.**
1 application qd,

16,60 Systrel one **S.V.**
1 application qd,

38,40 Co-trim FR **S.V.**
1 cp qd,

59,40 Acefan 77 **S.V.**
1 I qd,

15,30 Vita C 100 **S.V.**
1 cp,

175,10

Pharmacie EL ANADIC
Mme H.T. EL ARAKI
Bd, Abdellatif Ben Kaddour
Tél.: 022-38-54-38

Dr. BOUTAIB-BENSARI Latifa
Rhumatologue-Ostéopathe
283, Bd Mohamed Zerkouni - Casablanca
Tél.: 05.22.39.99.57

05.22.39.99.57 : الهاتف - الدار البيضاء - شارع الزيراوي - 283

283, Bd Mohamed Zerkouni (environ Boulevard Ziraoui) - Casablanca - Tél.: 05.22.39.99.57

I.C.E.: 001813785000001 - INPE : 091164491

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A. --
21, rue des Oudaya
Casablanca -- Maroc
P.V. : 52DH80

MEGA

Systral® Crème

LOT 14050 2
EXP 04/2026
PPV 16DH60

CO-TRIM® FORT

20 comprimés

PPV 38DH00

EXP 11/2023
LOT 90019 2

VITAMINE C 1g

Boîte de 10 comprimés effervescents

PPV : 19,80 DH



6 118000 190929

BOITIER DE BIOMATÉRIEL
MARQUE III T H 8000
MARQUE III T H 8000
MARQUE III T H 8000

ACUPAN[®]

Nélopam

5 ampoules injectables

Mode et voie d'administration

Voie parentérale : IV, IM.

RESPECTER LES DOSES PRES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

M.A. n°3400932421756



Soyez très pr

Ne pas conduire sans
d'un professionnel de

Titulaire/Exploitant : BIOCODEX

7 avenue Gallieni - 94250 GENTILLY - Fran

BIOCODEX MAROC

P.P.V.: 52,40DH

