

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

197707

## Déclaration de Maladie

M23- N° 0043487

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3343 Société : RAN  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FAROUZ Johane  
 Date de naissance : 6-6-55  
 Adresse : Boulevard des Palmiers 2  
 Tél. 0664776760 Total des frais engagés : 1496,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL MEHDI Simon  
Anesthésie-Réanimation

Date de consultation : 01/03/2024  
 Nom et prénom du malade : FAROUZ Johane Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Pathologie :  
 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 : 1/3/2024  
 Signature de l'adhérent(e) :

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
11/3/24			Contrôle	Dr. EL MEHDI Simou Anesthésie, Réanimation

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourcheur

Date

Montant de la Facture

01/3/24

11496,7

092020312

## 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
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

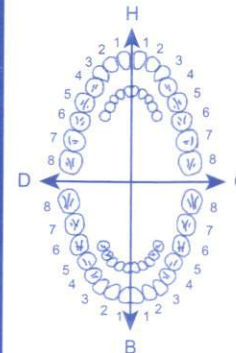
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

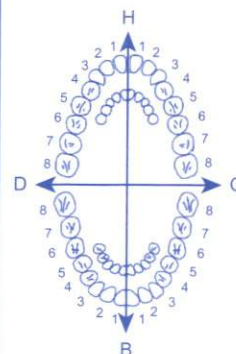
## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## 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

Clinique jumelée au centre  
européen de chirurgie endoscopique  
Jeanne d'Arc de Lyon

مصحة الأندلس  
Clinique Andalouss

مصحة متوأمة بالمركز  
الأوربي للجراحة الاندوسكوبية  
جان دارك بليون

01/03/2024

Dr. Amal El Qabbaj Bahri

Dr. Amal El Qabbaj Bahri  
555,00 x 2

(S.V)

20/1/2  
(2 boites)

petit 2 mois

307,00

2 L'Anesthésie

79,70

2 Zithromax



1496,7

Mme. Amal EL QABBAJ BAHRI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Boulevard Bir Anzarane - Casablanca  
Tél 0522 25 09 78 - 0522 23 17 51  
Tél 092020312

Anesthésie-Réanimation  
DR. EL MEHDI SIMOUN

Réanimation intensive • Radiologie polyvalente 24/24

Notice : Information de l'utilisateur

**Xarelto®**



Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
rivaroxaban

▲ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance  
de nouvelles informations relatives à la sécurité. Voir en fin de rubrique  
indésirable que vous observez. Voir en fin de rubrique  
**des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin
  - Si vous avez d'autres questions, interrogez votre
  - Ce médicament vous a été personnellement
  - Il pourrait leur être nocif, même si les signes
  - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable
- pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable noté.

cette notice. Voir rubrique 4.

**Que contient cette notice**

1. Qu'est-ce que Xarelto et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Xarelto ?
3. Comment prendre Xarelto ?
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Xarelto ?
6. Contenu du emballage et autres informations importantes

**XARELTO 15 mg**  
Rivaroxaban  
42 cps

P.P.V : 555,00 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090785



**Xa**



Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
rivaroxaban



**Notice : Information de l'utilisateur**

**Xarelto®**



Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
rivaroxaban

▲ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance  
de nouvelles informations relatives à la sécurité. Voir en fin de rubrique  
indésirable que vous observez. Voir en fin de rubrique  
**des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin
  - Si vous avez d'autres questions, interrogez votre
  - Ce médicament vous a été personnellement
  - Il pourrait leur être nocif, même si les signes
  - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable
- pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet  
cette notice. Voir rubrique 4.

**Que contient cette notice**

1. Qu'est-ce que Xarelto et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Xarelto ?
3. Comment prendre Xarelto ?
4. Effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Xarelto ?
6. Contenu du emballage et autres informations

**XARELTO 15 mg**  
Rivaroxaban  
42 cps

**P.P.V : 555,00 DH**  
Bayer S.A.



6 118001 090785



**Xa**



Xarelto 15 mg comprimé pelliculé  
Xarelto 20 mg comprimé pelliculé  
rivaroxaban

**Douleurs neuropathiques périphériques et centrales :** Lyrica est utilisé pour traiter les douleurs neuropathiques causées par des lésions des nerfs. Différentes pathologies comme le diabète ou le zona peuvent induire des douleurs neuropathiques périphériques. Les manifestations douloureuses peuvent être décrites comme étant des sensations de chaleur, de brûlure, de douleur lancinante, d'élanement, de coup de poignard, de douleur fulgurante, de crampe, d'endolorissement, de picotements, d'engourdissement, de pincements et de coups d'aiguille. Les douleurs neuropathiques périphériques et centrales peuvent aussi être associées à des changements de l'humeur, des troubles du sommeil, de la fatigue, et peuvent avoir un impact sur le

1. Qu'est-ce que Lyrica et dans quels cas est-il utilisé ?

1. Qu'est-ce que Lyrica et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Lyrica ?
3. Comment prendre Lyrica ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Lyrica ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

Que contient cette notice ?

veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

pregabalin

**Lyrica 25 mg gélule**  
**Lyrica 75 mg gélule**  
**Lyrica 150 mg gélule**  
**Lyrica 300 mg gélule**

Notice : information de l'utilisateur

Lyrice® 75 mg – 56 gélules  
P.P.V : 307,00 DH



6 || 118001 || 170678

Lyric

**Pfizer**