

# 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

M23-003674 2022/2024

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0123456789 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FARAS Mohamed  
 Date de naissance : 01/01/1946  
 Adresse : Dar Lamane Bloc M 308 n°2  
 F/M : M. CABA  
 Tél. : 064337597 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. Assermenté  
 Dar Lamane M. Bloc 2 Appt. 4  
 doc.jamil@hotmail.fr  
 GSM: 06 61 16 16 30 - Tél: 05 22 62 70 69  
 Date de consultation : 12/03/2024  
 Nom et prénom du malade : FANNY Yoo Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : De l'hipertension artérielle  
 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 : Le :  
 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
12/03/24			180,-	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<div data-bbox="23 316 423 657" data-label="Text"> <p><b>PHARMACIE DU PARADIS</b>  <b>Dr BOUSSENE ZAKIA</b>            Bloc L, No 8, Dar Lamane            Hay Mohammadi - Casa            Tel: 0522.60.80.71</p> </div>	12/03/24	387,-

# 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

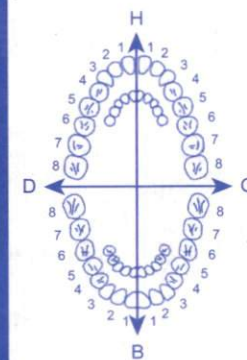
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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

Docteur Jamil El Hayaoui

Ex. Médecin Chef des FAR

Ex. Médecin Directeur du BMH

Ex. Médecin des Polycliniques ONE

Diabète - Traitement Douleurs

Circoncision des Enfants

Echographie - ECG

Tél : 0520 611240

Omni praticien

طبيب محلف



الدكتور جمال الحياوي

طبيب عسكري سابقا

طبيب مدير بحفظ الصحة سابقا

طبيب بعيادة الكهربيين سابقا

السكري - علاج الآلام

ختانة الأطفال

الفحص بالمصدى - تخطيط القلب

الهاتف : 0520 611240



091183491

Casablanca, le:

12/05/24

الدار البيضاء، في :

FARAS 400

6670

TANAKAN

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Tangaril 600mg cp b30  
P.P.V. : 46,80 DH  
6 118001 183340

PHARMACIE DU PARADIS CASA  
Dr BOUSTANE ZAKIA  
Bloc L. N° 8, Dar Lamane  
Hay Mohammadi - Casa  
Tél : 0661 16 16 30

468

TANAKAN

Maphar  
Bd Alkima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
TANAKAN 40MG  
CP PELL B30  
P.P.V. : 66,70 DH  
6 118000 011545

3770

Depuy

Dr. A. El Hayaoui

Bloc 2 Apt 4  
Tél : 0520 611240

Princis

2260

ALPHACAL

Dar Lamane M, Bloc 2, Apt 4, 1° Etage (en face Pharmacie Paradis Hay Mohammadi - Casablanca)  
En cas d'Urgence : 0661 16 16 30 e-mail : doc.jamil@hotmail.fr 0661 16 16 30

PPV 50,60  
 LOT  
 PER

123p=

Shen Qi AS

387,8=

1ml

CP

AS

**PHARMACIE DU PARADIS CASA**  
**Dr BOUSTANE ZAKIA**  
 Bloc 4, N° 8, Dar Lamane  
 Hay Mohammadi - Casa  
 Tel: 05222 680 880, 741

LOT/EXP.:  
 H11561  
 01/2028  
 P.P.V: 370H70

*Dr. Assaïmerre*  
 Dr. Assaïmerre M., Bloc 2 Appl  
 Doc. jami@hotmail.fr  
 GSM: 06 61 15 16 30 - Tél: 05 22 62 70 69

**ORDONNANCE**

.....Date:.....