

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.

## Prothèse :

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

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

M22- 0016927

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5642

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHELKHAOUI ABDELKHALEK

Date de naissance : 21/06/1955

Adresse : RES NARJIS INB APPT 4 ALLAL EL Fassi

Mawakech

Tél. : 0661741970

Total des frais engagés : 1266,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Bouazza TOUNSAOUI**  
Pneumophtisiologue  
Av. Allal El Fassi Lotissement  
Imm. 16 N° 5 Daoudiate  
Mawakech - Tel 05 24 30 73 71

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : CheLKhaoui AbdelKhaLeK

Age : 68ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Surveillance de l'arrêt de l'asthme

Affection longue durée ou chronique :

☒ ALD ☐ ALC

Pathologie : bronchopneumopathie chronique obstructive

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 : Mawakech

Le : 10/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0016927

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : 5642

Nom de l'adhérent(e) : CHELKHAOUI

Total des frais engagés : 1266,50

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27 OCT 2023	C.I.	C.I.	200,00	Dr. BOUZZA TOUNSAOUI Président dentiste M. Allal El Fassi Unité 4 Daoudiate Imm. 16 N° 5 Daoudiate Tél. 05 24 30 73 71

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية اسيف PHARMACIE ASSIF Mme SEBTH Farida Docteur en pharmacie Allal El Fassi Unité 4 Daoudiate Marrakech Tél. : 05 24 30 30 35	27/10/23	866,50 DHs

INPE : 072011844

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BOUZZA TOUNSAOUI Président dentiste M. Allal El Fassi Unité 4 Daoudiate Imm. 16 N° 5 Daoudiate Tél. 05 24 30 73 71	27 OCT 2023	2x 100,00	200,00

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

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 c

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

  

D.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		G																		
25533412	21433552	00000000	00000000																	
00000000	00000000	00000000	00000000																	
35533411	11433553																			
				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'EXE

Docteur Bouazza Tounsaoui

Spécialiste des maladies du Poumon

Asthme - Tuberculose - Allergie

Ex Medcin chef de l'hopital Errazi

et du CDTMR Riad Mokha



الدكتور بوعزة تونساوي

اختصاصي في امراض الصدر

الربو (الضيق) - داء السل - الحساسية

طبيب رئيسي سابق لمستشفى الرازي

ولمركز تشخيص داء السل

وامراض الصدر برياض الموحى

Marrakech le : 27 OCT 2023

CHEKHAOUT Abdelkhalik

Compte Rendu Radiologique

Pulmonaire

- Distension pulmonaire bilatérale

- A Heart Jefferies Station

27 OCT 2023

Dr. Bouazza TOUNSAOUI  
Pneumothisiologue

Av. Allal El Fassi Lotissement "S" Imm. 16 N° 5 - Marrakech - Tél. : 05 24 30 73 71



**AZIX<sup>®</sup>** 500 mg  
Azithromycine

3 Comprimés  
séables

bottu s.a.  
82, Allée des Casuarines - Ain Seïda - Casablanca  
S. Rachouchi - Pharmacien Responsable

**b**

**AZIX<sup>®</sup>**  
Azithromycine

500 mg  
Voie orale

x2 ced

PPV 79DH70  
PER 06/26  
LOT M2219



**Vita C1000<sup>®</sup>**

PPV 15DH30  
EXP 05/2026  
LOT 340312



Pa



Tiova... mmes

**tiova**  
rotacaps<sup>®</sup>

Poudre pour inhalation en gélule  
**Tiotropium**

Attention : capsules destinées  
à l'inhalation seulement.  
Ne pas avaler



**CiplaMaroc**

LOT BA31455  
EXP 11/2024

x3 ced

PPV: 161 DH 80





# Docteur Bouazza Tounsaoui

Spécialiste des maladies du Poumon

Asthme - Tuberculose - Allergie

Ex-Medecin chef de l'hôpital Errazi

du CDTMR Riad Mokha



## الدكتور بوعزة تونساوي

اختصاصي في امراض الصدر  
الربو (الضيق) - داء السل - الحساسية  
طبيب رئيسي سابق لمستشفى الرازي  
ولمركز تشخيص داء السل  
وامراض الصدر برياض الموكي

Marrakech le :

M. OUEKHAOU Abdel KHALEK

79,70x2

- A2EX 50mg 1cp/1/2 x 4 (SV)

30,100 - Prospan 100 1cp x 4 (SV)

15,130 - vit C 1cp le mal (SV)

14,60 - Soli prave 100 1cp x 2 (SV)

161,80x4 TIOVA 1 cp/1/2 - 1/2 x 4 (SV)

= 866,50

Dr. Bouazza TOUNSAOUI  
Pneumophthiciologue  
«س» Allal El Fassi Lotissement  
Imm. 16 N° 5 Daoudiate  
Tél : 05 24 30 73 71

27 OCT 2023

صيدلية أسيف  
PHARMACIE ASSIF  
Rue SEBTI Farida  
Docteur en pharmacie  
10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

شارع علال الفاسي الداوديات الوحدة السكنية (س) العمارة 16 الرقم 5 - مراكش - الهاتف : 05 24 30 73 71  
Avenue Allal Fassi Daoudiate Lotissement "س" Imm.16 N° 5 - Marrakech - Tél. : 05 24 30 73 71

**Dr Bouazza TOUNSAOUI**  
Spécialiste des maladies du poumon  
Tél : 05.24.30.73.71

Marrakech :

NOM : CHELKHAOU  
Prénom : ABDELKHALEK  
Age : 68 ans

Dr. Bouazza TOUNSAOUI  
Pneumophtisiologue  
Av. Allal El Fassi Lotissement «س»  
Imm. 16 N° 5 Daoudiate  
Tél : 05 24 30 73 71

**FACTURE**

27 OCT 2023

DATE	DESIGNATION	MONTANT
27 OCT 2023	Consultation Spécialise	200.00
	Radio pulmonaire De face	200.00
	Quatre cent Dirhams	

ICE 001645687000017

27 OCT 2023

Arrêté la présente à la somme 400.00 Dirhams

  
Dr. Bouazza TOUNSAOUI  
Pneumophtisiologue  
Av. Allal El Fassi Lotissement «س»  
Imm. 16 N° 5 Daoudiate  
Tél : 05 24 30 73 71