

## 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.

### 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° W19-522724

CA

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3404 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : QASSOU AHMED  
 Date de naissance : 08.05.60  
 Adresse : Des Riad Andalouss, Almeria Villas  
 Californie CA 94  
 Tél. : 0661991639 Total des frais engagés : 1004 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/02/20  
 Nom et prénom du malade : chafik Laila  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : gastre  
 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) :

Dr Keltoum MAA7OUZ  
Spécialiste en Gastro-entérologie  
et Oncologie Digestive  
Tél : 05 22 99 47 30

# 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
17/10/2020	G	3		Dr Kelloul Spécialiste en Otorhinolaryngologie et Oncologie Dentaire Tél: 05 22 99 47 50

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmasien ou du Pharmacieur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUKRIM 60, Rue 30 - Mandarine Ain Chock Tél: 05 22 21 39 75 - Casablanca RC: 281024 / Pat: 34023467	17/10/2020	704,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

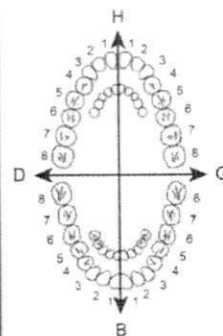
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H  25533412 21433552  00000000 00000000  D  00000000 00000000  35533411 11433553  B </div> <div> G </div> </div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  <input type="text"/>  
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



LOT 13189/FC5  
08/2022 PPC 57.80

17/02/22

yclinique Atlas  
NFA

Coelio - Chirurgie  
Chirurgie générale  
Chirurgie de l'obésité  
Chirurgie carcinologique

MR A K'ic laite

1) Pseudo prozel 40 mg et 3 mg

1/2 Comaleu

(1/2 si peur  
de Reflux)

PHARMACIE MOUKRIM  
60, Rue 30 - Mandarona Ain Chock  
Tél: 0522 21 39 75 - Casablanca  
RC: 281024 / Pat: 34023467

2) purgalox 4 mg

2 Comaleu

2/3 par

PHARMACIE MOUKRIM  
60, Rue 30 - Mandarona Ain Chock  
Tél: 0522 21 39 75 - Casablanca  
RC: 281024 / Pat: 34023467

صيدلية مكرم  
PHARMACIE MOUKRIM  
60, Rue 30 - Mandarona Ain Chock  
Tél: 0522 21 39 75 - Casablanca  
RC: 281024 / Pat: 34023467

Dr Keltoum MAAZOUZ

Tél: 0522 21 39 75 - Casablanca

www.polycliniqueatlas.com

Pantoprazole GT<sup>®</sup> 40 mg  
10 comprimés gastro-résistants  
à 40 mg



6 118000 330523



# بانظوبرازول ج ت<sup>®</sup> 40 ملغ

75.00

عن طريق الفم  
10 أقراص مغلقة تغليفًا معويًا  
من فئة 40 ملغ



FARMOS

GENÉRICOS GRUPO TECNIMED

Pantoprazole GT<sup>®</sup> 40 mg

10 comprimés gastro-résistants

à 40 mg



6 118000 330523



# بانظوبرازول ج ت<sup>®</sup> 40 ملغ

75.00

عن طريق الفم

10 أقراص مغلقة تغليفًا معويًا

من فئة 40 ملغ



FARMOZ

GENÉRICOS GRUPO TECNIMED

Pantoprazole GT<sup>®</sup> 40 mg  
10 comprimés gastro-résistants  
à 40 mg



# بانطوپرازول ج ت<sup>®</sup> 40 ملغ

75.00  
54

عن طريق الفم  
10 أقراص مغلقة تغليفًا معويًا  
من فئة 40 ملغ



**FARMOS**

GENÉRICOS GRUPO TECNIMED

Pantoprazole GT<sup>®</sup> 40 mg  
10 comprimés gastro-résistants  
à 40 mg



# بانطوپرازول ج ت<sup>®</sup> 40 ملغ

75.00  
54

عن طريق الفم  
10 أقراص مغلقة تغليفًا معويًا  
من فئة 40 ملغ



**FARMOS**

GENÉRICOS GRUPO TECNIMED

Pantoprazole GT<sup>®</sup> 40 mg

10 comprimés gastro-résistants

à 40 mg



6 118000 330523



# بانطوپرازول ج ت<sup>®</sup> 40 ملغ

75.00  
54

عن طريق الفم

10 أقراص مغلقة تغليفًا معويًا

من فئة 40 ملغ



FARMOS

GENÉRICOS GRUPO TECNIMED