

## 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

- 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'Honneur  
Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (L6) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-510691

ND: 27439

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 6183

Matricule : 6183 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BAYDOUR Kamel

Date de naissance : 18/07/81

Adresse : Quartier des Hôpitaux Anfi Siba  
et Prince Im. 29 AP 11 Cas  
0661339012

Tél. : 0661339012 Total des frais engagés : 3842 Dh Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Professeur Hassan El Kabli**  
Professeur de l'enseignement  
Supérieur  
Médecine Interne  
CLINIQUE HENRI SULTAN

Date de consultation : 27/01/2020

Nom et prénom du malade : Elmini Baydouni Sahiba Age : 38

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Lupus systémique

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 : 22/05/20

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





Professeur Hassan El Kabli

Professeur de l'enseignement  
Supérieur  
Médecine Interne



الأستاذ حسن القبلي

أستاذ التعليم العالي  
الطب الباطني

Casablanca, le 17/04/20 في الدار البيضاء

Mme Slim BAYDANI Samir

274500

(91500 x 3)

1/ Cellap 50



24 x 2/1

x 3m

2280  
x 2/ Cortanal 5



44/1 x 10

34/1 x 10

4220  
x 8/ Calufix 10



74/1 à gmd x 2

14/1 x 3m

12000  
x 4/ Teypil 10

14/1 x 3m

19800  
x 5/ Novipral 20 local

11370  
x 6/ Kainu'plex 2 14/1

Rm 3m

324170

Professeur Hassan El Kabli  
Professeur de l'enseignement  
Supérieur  
Médecine Interne  
CLINIQUE MERS SULTAN

64, Bd. Oman El Fassi (en face du Jardin Murdoch) - Casablanca  
Tél : 05 22 27 06 79 - Fax : 05 22 27 06 79 - GSM : 06 61 15 72 74  
E-mail : hassan.elkabli@gmail.com



**CellCept®**

Mycophenolate  
mofetil

**500 mg**

Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah

Ivoire 05, Casablanca Marina

CELLCEPT 500 mg boîte de 50 comprimés pelliculés

P.P.V. : 915,00 DH



6 118001 050031

**CellCept®**

Mycophenolate  
mofetil

**500 mg**

Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah

Ivoire 05, Casablanca Marina

CELLCEPT 500 mg boîte de 50 comprimés pelliculés

P.P.V. : 915,00 DH



6 118001 050031

**CellCept®**

Mycophenolate  
mofetil

**500 mg**

Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah

Ivoire 05, Casablanca Marina

CELLCEPT 500 mg boîte de 50 comprimés pelliculés

P.P.V. : 915,00 DH



6 118001 050031

22,80

**Cortancyl® 5mg**

Prednisone

Voie orale

30 Comprimés

42,20

**CALCIFIX D<sub>2</sub>**

30 comprimés

Remboursable AMO



6 118000 021407

120,00

**tecpril® 10 mg**  
30 gélules



6 118000 071495

**NOCICEPTOL**

**GEL ANTI - DOULEUR**

120 ml



12



PVC: 198,00 DH



CWK 3259-850

Laboratoire Polidis  
8 Rue des Goncourt,  
75001 PARIS, FRANCE



PPV: 113 DH 70



**Ranciphex®**  
Rabéprazole sodique

**20 mg**

28 Comprimés  
gastro-résistants

