

## 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-409100

ND: 35820

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2538 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KACHANI MUSTAPHA

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : JAMILA 5 Rue 187 N° 29 cité Djennat CASAB

Tél. : 0667028896 Total des frais engagés : 401,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr BOUZOUBA Mohamed

Médecine Générale-Médecine du Travail  
97, Avenue Oued Eddahab Jamila 5  
C.D. CASABLANCA  
Tél. : 06 62 08 12 70

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/2/2020

Nom et prénom du malade : ME KACHANI Mustapha Age :

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

Nature de la maladie : Diabète / HTA

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) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
15/5	C		1 000	INF : 091 038 900
20/10				

Dr BOUZOUBAÏ Mohamed  
Généraliste-Médecine du Travail  
Adchab Jamila 5

Dr BOUZOUBA Mohamed  
Médecine Générale- Médecine du Travail  
97 Avenue Oued Eddahab Jamila 5  
C.D. CASABLANCA  
Tel : 06 62 08 12 70

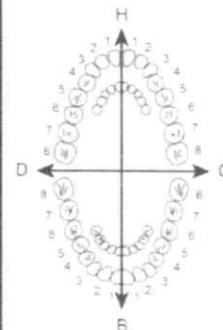
EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacie ou du Fournisseur	<div> <div> Date </div> <div> Montant de la Facture </div> </div>
<div> <div> PHARMACIE IBN EL MONTAZ  DR BENKIRANE HAKIM  FAMILIA V RUE 185 N° 38  SA TEL 022 50 51 30 </div> </div>	<div> <div> 15/07/20 </div> <div> 301,2080 </div> </div>

Cachet du Pharmacie  
ou du Fournisseur

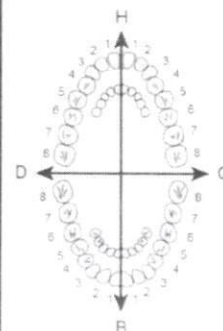
**PHARMACIE IBN EL MOHTAZ**  
**DR BENKIRANE HANOUCE**  
**JAMILA V RUE 165 N° 98**  
**CASA TEL 022 50 24 36**

[illegible][illegible]

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



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

[illegible]

FIN  
D'EXECUTION

MONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BOUZOUBAA Mohammed  
Médecine Générale Médecine du Travail  
Expert Assermenté près les Tribunaux de Casablanca

الدكتور بوزوبع محمد  
الطب العام طب الشغل  
خبير محلف لدى المحاكم بالدار البيضاء

Casablanca le 15-7-2020 في الدار البيضاء

O R D O N N A N C E

Dr KACHANI Mustapha

45) 2x2  
1. Glucophage 850 (15e)

1 cp x 2 j 1 m

55) 2x3  
2. Zimlo 10g (35e)

78) 2x2  
3. Diamium 60 (15e)

Her 30 j 20

PHARMACIE IBN EL MOATZ  
DR BENKIRANE HANANE  
JAMILA V RUE 165 N° 38  
CASA TEL 022 59 52 52

Dr BOUZOUBAA Mohamed  
Médecine Générale-Médecine du Travail  
97, Avenue Oued Eddahab Jamila 5  
C.D. CASABLANCA  
Tél.: 66 62 08 12 70

97 شارع واد الذهب جميلة 5 قرية الجماعة السبابة الهاتف : 06 62 08 12 70  
97, Avenue Oued Eddahab Jamila 5 Cité Djemaa Sbatq Tel : 0662 081 270 Casablanca



LOT : 7867  
UT. AV : 01-22  
P.P.V : 59 DH 10

LOT : 7867  
UT. AV : 01-22  
P.P.V : 59 DH 10

LOT : 9417  
UT. AV : 04-22  
P.P.V : 59 DH 10

45,20

78,70