

## 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.

### 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.

### 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

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

N° P19- 060848

ND: 40407

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2172 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HAMZA Khadja

Date de naissance : 24/11/1953

Adresse : Lot AHadlamune Rue 1 N°80 Apt 6 -

El Aoula Casablanca

Tél : 06 66 49 35 95 Total des frais engagés : 320 + 420 + 437,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

17 SEP. 2020

Dr Souad ZEROUAL  
Rhumatologue  
Av Hassan II, Résidence Walid "C"  
Appt 2, (Imm Mobilia) - Mohammedia  
Tél: 0523 30 07 21

Date de consultation : 13/08/2020

Nom et prénom du malade : HAMZA Khadja Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affaiblissement

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 : 13/08/2020

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



# 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
13/08/2020	C2 inf-llc	1	300.04 400.04	Dr Souad ZEROUAL Rhumatologue Av Hassan II, Résidence Walid "C" Appt 2, Imm Mobilier Mohammedia Tel: 05 22 41 74 - D.r Bouazza

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DR SOUAD ZEROUAL Tél : 05 22 41 74 - D.r Bouazza	13/08/2020	432.10

# 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
		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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 00000000 00000000 G 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

Dr. Souâd ZEROUAL  
Rhumatologue

Mohammedia, le 13.08.2022

NOTE D'HONORAIRE N° : 0059

Mme ou Mr HAMZA ALI HADJOU ALI 2170

DESIGNATION	MONTANT
<p>Inf LITRATION</p> <p>PPV: 60DH10</p> <p>PPV: 60DH10</p> <p>PPV: 60DH10</p> <p>PROFENID 100 MG 30 CP PEL P.P.V : 70DH90</p> <p>LOT : 19E008 PER: 09 2022</p> <p>6 118000 060802</p>	<p>40000</p> <p>LOT/EXP.: DR1429 11/2024 P.P.V: 370DH70</p> <p>49,40</p> <p>49,40</p> <p>49,40</p>

# CABINET DE RHUMATOLOGIE

## Docteur Souad Zeroual

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

Maladies des Muscles et de la Colonne Vertébrale

Ancienne Attachée associée des Hôpitaux de France

\* Sur Rendez-vous \*

## الدكتورة سعاد زروال

خريجة كلية الطب بباريس  
اختصاصية في الروماتيزم  
أمراض العظام و المفاصل و العضلات  
أمراض العمود الفقري  
طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا  
\* بالموعد \*

Mohammedia, le : 13 Aout 2020 : المحمدية، في:

M<sup>e</sup> Hamza Khudja.

Colchamyl

4'S

Seps 3/10 lg

profait op 100

4'S

Seps 2/10 lg, op 100

Depo 100

4'S

100 ayul.

Epyca 100

4'S

Seps 100 au coucher lg  
profait op 100

DR SOUAD ZEROUAL  
Rhumatologue  
Av Hassan II, Résidence Walid "C"  
Appt 2 (Immeuble Mobilia) Mohammedia

05 23 30 07 21 : الهاتف - المحمدية - (عمارة موبيليا) - إقامة وليد - د. سعاد زروال - الروماتيزم

Avenue Hassan II, Résidence Walid - Entrée C, Appt. 2 (Immeuble Mobilia) Mohammedia- Tél : 05 23 30 07 21