

# 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.

## 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 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

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- 061021

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8344 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : A. D. Y. J. J. J.

Date de naissance : 22/12/1960

Adresse : 1 Rue des Eucalyptus Résidence AYA Rabat

Tél. : 0613978815 Total des frais engagés : 300 + 259,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ACHOUR Abd  
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
175, Rue Boukara - Casablanca  
Tél. : 0522 26 53 42 - Tél Fax : 0522 26 53 42  
INP : 091002329

Date de consultation : 18 OCT. 2020

Nom et prénom du malade : Azmy Yamil

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

Nature de la maladie : aff. thyroïdienne + diabète

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 : Rabat le 18 OCT. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. ACHOUR Abd  
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
175, Rue Boukara - Casablanca  
Tél. : 0522 26 53 42 - Tél Fax : 0522 26 53 42  
INP : 091002329



# 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
15 OCT 2020	02	+	3000	Dr. ACHOUAH Spécialiste en Endodontologie - Casablanca 175, Rue de la Kasra - Tel Fax : 0522 20 28 67 INP : 0522 20 28 67

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAHJAJMA Nadia ZEMMAMA Avenue de Phare, Résidence Taghazout Casablanca - Tél.: 05 22 20 28 67	15-10-2020	2901

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

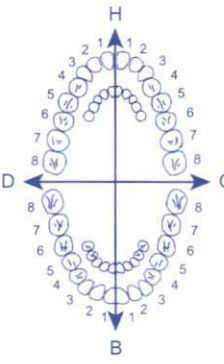
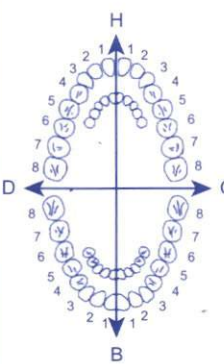
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Docteur ACHOUR Ahd

Spécialiste en

ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE

Obésité - Goitre - Hormones

Ménopause - Cholestérol

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

casablanca, le 15 OCT. 2020

الدار البيضاء

M<sup>me</sup> Azmy Yane

24,40x3

1) Levothyrox 100

1 comprimé

6,80x3

2) Levothyrox 25

11640

1 cp matin 2 1/2

3) Fucidine

2) Flucan 100

3) Fucidine

(1)

39,70

39,70

Fucidine® 2%  
crème Tube de 15 g  
39,70  
Fucidine® 2%  
pommade Tube de 15 g

Dr. ACHOUR Ahd  
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
175, Rue Boukraz - Casablanca  
Tél. : 0522 26 53 42 - Fax : 0522 26 53 41  
N°P : 109 002329

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

إقامة حسام جاسم - 175، زنقة بوكراز - بجانب  
hôpital My Youssef (ex. Sidi Soufi) - Casablanca  
05 22 26 53 41 : الفاكس  
tmail.com

ب الصر  
sim -  
Tél. : 0522 26 53 42

40,40

4) Meteospasmyl. (5) (-1)

29010

Dr. ACHOUR Abd  
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
175, Rue Boukrat - Casablanca  
Tel. : 0522 26 53 42 - Tél. : 0522 26 53 42  
INP : 091002329

PHARMACIE LAHJAJMA  
Nadia ZEMMAMA  
Avenue du Phare, Résidence Tagmadout  
Casablanca - Tel.: 05 22 20 28 67

METEOSPASMYL® B 20 caps molles  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
6 118001 100293

