

## 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

- Reclamation : 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-542081

135184

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11095 Société : Royal air maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAMI Mustapha

Date de naissance : 23-09-1975

Adresse : Immeuble 13, Apt 2, Hay el massira

Casa

Tél : 0667812469 Total des frais engagés : 446,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur ZIZI Abdelali  
PEDIATRE  
57, Rue Omar Slaoui - CASA  
Cab.: 0522 27 52 54 - D.: 0522 50 50 04

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/10/2022

Nom et prénom du malade : CHAMI YACOB

Age :

lien de parenté ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : BRONCHITE AIGUE

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 : CASA Le : 28/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Cha

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
17-10-22	G2	1	250 DH	INP : 09/10/1986 Docteur ZIZI Abdeldali PÉDIATRE 57, Rue Omar Smaoui - CASA T. : 0522 37 57 54 - D. : 0522 50 50 04

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur <b>Dr. LATIFA TAHIRI</b> 123, Av. Hassan II - Casablanca 0522 22 11 29 / 0522 22 96 15	Date <b>17 oct 20</b>	Montant de la Facture <b>10600</b>

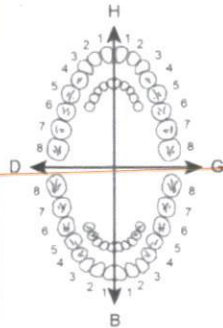
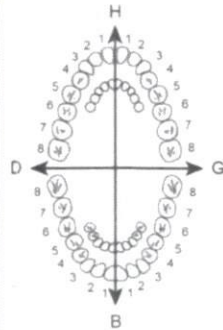
[illegible][illegible]

# 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
	<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b> 	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;">           21433552            00000000            00000000            35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            00000000            11433553         </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Docteur Abdelali ZIZI

Ancien Interne des Hôpitaux de paris

PEDIATRE

57, Rue Omar Slaoui

CASABLANCA

Tél. Cab. : 05 22 27 52 54



الدكتور عبد العالي الزيزي

أمراض الأطفال والرضيع

75, زنقة عمر السلاوي

الدار البيضاء

الهاتف ع. : 05 22 27 52 54

17 OCT. 2022

CHAMI YACOB

LOT:

PER:

PPV:

24,40

1. Bivalone 1% : x 21

2440



2. Losp Feto... : av

7990



PHARMACIE  
Dr. Lotifa TAH  
123, Av. Hassan II - Casablanca  
Tél: 0522 22 11 20 / 0522 22 96 41

Lot :  
A consommer  
avant le :

220129

02/2025

PPC : 79,90 DH

2120

3. Losp Cotrim



PPV 21DH20 EXP 06/2025  
LOT 23013 4

4050

4. Amine Effiwit Hydro



LOT: 0077  
EXP: JUN 2024  
PPV: 40,50 DH

30,00 5. Betastene

50 Cont 21 - 3  
50 Cont 21 - 3  
50 Cont 21 - 3

Docteur ZIZI  
PEDIA  
57, Rue Omar S  
Cab.: 0522 27 52 54

LOT : 9900  
UT. AV : 06 - 24  
P.P.V : 30 DH 00

196,00