

# 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

- 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 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



## Déclaration de Maladie

M22- 0020297

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5090 Société : ROYAL AIR MAROC  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ABDELALI SAMIA  
 Date de naissance : 06/05/1961  
 Adresse :  
 Tél. : 0661 941111 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 24/12/22  
 Nom et prénom du malade : AB-EL AL Samia Age:  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :   
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC ☐ Patologie  
 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 : 31/10/2022  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
24-10-22	cc		3500	<p> <b>Docteur Amine LATIFI</b>  Dentiste - Vénérologie  102, Bd. Oum El-Elam Hay Mazza  Casablanca - T: 0522 89 76 52  Tél: 05 22 89 76 52 </p>
	kr		2000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p> <b>Pharmacie des Familles Angle Rues</b>  Normandie et Imam Tabarani  Casablanca - T: 0522 25 05 60 </p>	24/10/2022	51416

# 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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>			<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>														
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Podar el camp rinde

Reçu le mm de 1000 (dix cent chades) pour  
les cees de M. Pevet de la part de la future piece  
de la part de M. Abdel M. Samir le 26-10-22

**Docteur Aminna LATIFI EP. HALLI**  
Dermatologue - Vénérologue  
102, Bd. Oum Errou Hay Mazola  
Résidence Selma 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél.: 05 22 89 76 52



# Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE  
Ex. Médecin chef de l'hôpital Ain Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- laser



## الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية  
طبيبة رئيسية سابقا بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية
- جراحة الجلد والأظافر
- أمراض الحساسية
- التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca le : 26-10-24 : الدار البيضاء في :

Bdel Ali. Scarre

153,80

- Coceadren

epa 250mg

19200

39,70

- Scarre

Scarre

19200

321,00

- Loceryl

Loceryl

514,60

514,60

LOT : 220104

EXP : 01/2025

PPV : 153,80 DH

فوسيدين 2%  
مرهم أنبوب من 15 غ

39,70

Docteur Amina LATIFI EP. HALLI  
Dermatologie - Vénérologie  
102, Bd. Oum Errabi Hay Mazola  
Résidence Selma 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 89 76 52

LOCERYL 5%  
Vernis à ongles médicamenteux  
Flacon de 2.5 ml  
AMM N° 07 DMP/21/NCN  
PPV : 321.00 DH  
Distribué par SOTHEMA  
B.P.N° 1.27182 Bouskoura-Moroc

6 118001 070381

Docteur Amina LATIFI EP. HALLI  
Dermatologie - Vénérologie  
102, Bd. Oum Errabi Hay Mazola  
Résidence Selma 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 89 76 52