

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-773501

AS3211

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule :	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : YAHYA IMAD		
Date de naissance : 12-06-1969		
Adresse : Domaine De Darsous 109 Bd Hassan II Casablanca		
Tél. : 0661 31 21 63	Total des frais engagés : 503,00 DHS	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Docteur Fouad MEKOUR Spécialiste en ORL 1er ét. Bd. Ghandi - Casablanca N°INPE: 091112102		
Date de consultation : 11/03/23		
Nom et prénom du malade : YAHYA IMAD Age:		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Allergie		
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'intention 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  
Signature de l'adhérent(e) :  
Docteur Fouad MEKOUR  
Spécialiste en ORL  
1er ét. Bd. Ghandi - Casablanca  
N°INPE: 091112102 Date : 14/03/23

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

RELEVE 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
11/03/23		6	500 dh	INP Docteur Fouad MEKOUDI Spécialiste en ORL Għand - Bieguséjour Casablanca 11/12/2023

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES PERLES D'ATAMARIS Dr. Tantani Chaimaa km 24 Route D'azemmour Casablanca. téléphone : 07 03 10 20 40	11/03/2023	203.00

#### **ANALYSES - RADIographies**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODDF

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"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	G			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	B			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
		<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

# مصحة بوسجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR  
O.R.L.

Dr B. MOKRIM  
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI  
O.R.L.  
Immuno-allergologie

PHARMACIE LES PERLES DE TAMARIS

Dr Tantani Chaimaa

km 24 Route D'azzemour Casablanca

Téléphone : 07 03 10 20 40

Y A H Y A  
I Y A S

11 3 123

48.70

Y Solupred 2 mg  
3 cu 14 4,



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Solupred 20 mg 20 cp  
P.P.V : 48,70  
6 118000 060536

RESPECTER LES DOSES

126,30

1 aug 1 S.V.  
1 p.cu \* 21/1



PPU: 126,30 DH  
LOT: 650905  
PER: 11/24

17.70

9 Eludril Bain S.d.r  
3 cu 11 4



ELUDRIL  
SOLUTION 90 ML  
P.P.V : 17DH70  
6 118000 010548

10,30

7 Dali 15 3 cu 11 4



198, Bd. Ghandi - Casablanca  
N°P.E : 081112103  
Clinique ORL - Beausejour  
Spécialiste en ORL  
Docteur Fouad MEKOUAR

PPV: 10DH30  
PER: 10/25  
LOT: L3501

**Docteur Fouad MEKOUAR**  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL - Beauséjour  
198, Bd. Ghandi - Casablanca  
INPE : 091112102

Casablanca, le 11/03/2023

Le Docteur .....

YAHYA T SMAO

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et  
lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

Pour .....

CELIC

en .....

S'élevant à la somme de 300 Dhs

**Docteur Fouad MEKOUAR**  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL - Beauséjour  
198, Bd. Ghandi - Casablanca  
INPE : 091112102