

## 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

- Réclamation : 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 caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue All Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18

## Déclaration de Maladie

N° W21-770386

188443



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)	
Matricule :	9719
Société :	RAT
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : Nouhia Rizki	
Date de naissance :	12-08-64
Adresse :	HAY ADDT 100 CTHMFA, RES ENNAKHL 37
Tél. :	062 262 760
Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 19 DEC 2022

Nom et prénom du malade : Rizki Nouhia

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age:

05

Nature de la maladie : Troubles de l'humeur

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 : 01/01/2023

Le : 01/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET AP TRENT

VISA ET CARTE

## **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
9 DEC. 2022 CNPSI			3000DH	INP : <u>INRE</u> 09147279 Dr. Hafid Pédopédiatre Thérapeute en Qods Casablanca 90-44-20

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
de Omariya Casablanca lot. 2425, Avenue Omariya ra, Athlone - Casablanca tel: 05 23 52 38 29	19/12/22	140,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

**ADHERENT**

## **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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	$\begin{array}{r l} 25533412 & 21433552 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 35533411 & 11433553 \end{array}$			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

**SHÉT DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Manque PPV(GED)

Docteur Hajar MEHDI

Psychiatrie de l'adulte

Psychiatrie de l'enfant  
et de l'adolescent

Addictologie

Psychothérapie



الدكتورة هاجر مهدي

اختصاصية في الأمراض النفسية  
والعصبية

الطب النفسي للطفل والمرأة

طب الإدمان

العلاج بالجلسات

## Ordonnance

Le Lundi 19/12/22

— N° Nowia Rizki —

101,00

1/ Velaxor LP 75 mg  
2 gélules / matin



Casablanca  
19/12/22  
Rizki

39,80 2/ Lazaxyl gts  
10 gouttes / soir



= 140,80 / Si besoin d'augmenter, ajouter 2 gouttes  
par 3 soirs, maximum arriver à 15 gts / soir  
jusqu'à évaluation au prochain  
RDV )

Dr. Hajar MEHDI  
Psychiatre - Pédopsychiatre  
Psychothérapeute  
511, Bd. Al Qods, n° 31, Casablanca  
4ème étage, Casablanca  
0522-5049-20 / 0614-90-44

Quantité Suffisante Pour : Quatre et demi

Rendez-vous le 31/01/2023 - 15h

511، شارع القدس، إقامة "حائق القدس كاليفورنيا"، الطابق 4، رقم 31، الدار البيضاء

511, Bd. Al Qods, Résidence "Les Jardins Al Qods Californie"

4ème étage , n° 31, Casablanca

05.22.50.49.20 - 06.14.90.44.30

✉ dr.hajar.mehdi@gmail.com