

# 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 l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2276

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MALAJATI Mohamed

Date de naissance : 01/01/2023

Adresse : LOT SULAS TALAB Rue 70 n° 11 au choucas  
Casablanca

Tél. : 0663962222 Total des frais engagés : 792,60 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/07/2023

Nom et prénom du malade : Mme MALAJATI fatima Age : 1958

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DTg + HTA + arthrose + neuropathie diabétique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 18/07/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



## Déclaration de Maladie

M22- 0029149

168705

#### **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
18/02/23	C		G	Dr. Ibtissam NEJEDAL Réanimation Médicale CHU Ibn Rochd Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOULEVARD QODS SLAOUI HAMDA ZAHRA 54, Boulevard El Qods Tel: 05 22 52 39 39 Casablanca	18/07/2023	792,60 DHS

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

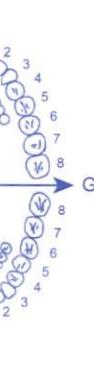
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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'ODF.

SÖINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CÖEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CÖEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		CÖEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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

18/07/2023

Mme MALAJATI fatima

1) Janumet 1000 = 1cp x 2/j  
 $43,00$  (S.V)

2) Amep 5mg = 1cp/j (matin)  
 $49,40$   
 $25,60$  (S.V)

3) Nefsal 15mg = 1cp x 2/j  
 $39,00 \times 2$   
 $78,00$  (S.V)

4) Relaxol = 1cp x 3/j  
 $53,10$  (S.V)

5) Imodium = 1gel x 3/j  
 $30,50$  (S.V)

6) Cotipred 20mg = 3cps/j matin  
 $40,00$   
 $\cancel{792,60}$  (S.V)

PHARMACIE BOULEVARD QODS  
SLAOUI HAMDA ZAHRA  
54, Boulevard El Qods  
Tél: 05 22 52 39 39  
Casablanca

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

PER:11 2027  
LOT:22E016

P. P. V : 400DH50  
20 G  
INJECTION 2MG GELULE

39,00

39,00

49,40

PPV: 40DH00  
PER: 03/26  
LOT: M965

RELAX01

CP 820

P.P.V : 53DH10



6 118000060833