

# 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 l'ophtalmicien 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'ophtalmicien 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.

**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](http://www.mupras.com)

M22- 0021884

17/01/59

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10035 Société : Royal Air Maroc  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : \_\_\_\_\_  
 Nom & Prénom : BENSAOUD RAJA  
 Date de naissance : 21/08/1960  
 Adresse : 144 Ang Rue G. houl Fechtali et Rue Prosper Devimé  
ETG 3, Apt 9 - Val Fluri Casablanca  
 Tél. : 066.114.1595 Total des frais engagés : 598,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Professeur MOKRIM B.**  
**OTORHINO LARYNGOLOGIE ET**  
**CHIRURGIE MAXILLOFACIALE**  
**198, Bd. Ghandi Casablanca**  
**Tel. : 022.99.42.41**

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : BE NSAOUD . RAJA Age: \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC  Paralysie

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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) :



20/07/23

## 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
20/07/23	Op		3000 DT	Professeur MOKRIM B. ORHINO LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE MAXILLOFACIALE 198, Bd. Ghandi Casablanca Tél.: 022 99 42.41

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>PHARMACIE MERSULIA 28 Avenue Mousa Sultan Casablanca 05 22 25 44 05 22 22 86 9</del>	20/07/2023	98,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## 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

#### ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée

pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de pro

ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

### **[Création, remont, adjonction]**

## Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

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

Sensario  
Raja.

le 2007-23

29,40

Antibiosynthèse

500 ml x 2

79,00 16  
Visantel

140 ml x 20

T = 38,40

218, Avenue des Mers Sufra  
219, Casablanca  
220, Bd. Ghandi  
221, 05222254/05222869

Professeur MOKRIM B.  
OTORHINO LARYNGOLOGIE ET  
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE  
193, Bd. Ghandi, Casablanca  
Tél : 222 99 42 41

Casablanca, le

20/07/2003

Le Docteur

MOKRIM

Prie M

BENSAÏD, RAJA

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

Pour

Boutchir Lemmer

S'élevant à la somme de

2000 Dhs

Professeur MOKRIM B.  
OTORHINO LARYNGOLOGIE ET  
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE  
193, Bd. Ghazi, Casablanca  
Tél: 0524 98 12 11

11/24 V307G  
D106: Lot: 79 DH

10i : 1 à 2 comprimés par jour.

C91460-10

comprimés	% des AJR* pour 2 cpr
19	6,4% AJR*
4	8% AJR*
	150% AJR*
	100% AJR*
	150% AJR*
	83,3% AJR*
	166% AJR*
	100% AJR*
	143% AJR*
	115% AJR*
	127% AJR*
	100% AJR*
	320% AJR*
	100% AJR*
الملحق	40% AJR*
2 - 4	

- التعليمات، كافية و موانع الاستعمال إقرأ النشرة.
- لا يترك في متناول الأطفال.

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية عن الصورة

صاحب رخصة التسويق  
بالمغرب والصانع  
• **موليمديك**  
زنقة أمبووط دائنييل حي أرسلان  
الدار البيضاء - المغرب  
د. ط. بلعايدة - صيدلي مسؤول

### ation variée et équilibrée



07443DMP/20UCA/MAv2.

قنية من سعة 10 مل