

# 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.



**MUPRAS**

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **4725**

Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BOURKIA**

**Abdelouahed**

Date de naissance :

**13/11/1958**

Adresse : **Rue HAGGOUNIA N° 8 HAY ESCAADA**

**TARFAYA**

Tél. : **0666061235** Total des frais engagés : **2317,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **27/06/2023**

Nom et prénom du malade : **BOURKIA MOHAMED** Age : **1998**

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **aff. Neuro-psychiatrie**

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 : **16/08/2023**

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhésion@mupras.com](mailto:adhésion@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.

### 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
27/6/23	C.S.		400,00	DR. BENJAMIN NEURO-Psychiatre 11, Bd. Zerktouni - Rés. Tarfaya Casablanca - Tél.: 0522 22 18 81

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Pharmacien et du Commissaire	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Naima Boulevard Hassan II Haj Sidi Abdellah CASA Tél: 0522 90 31 00	27.06.23	1917,00

INP : 92044569

### 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	

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

  

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G	

  

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	

  

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور بنبرهيم ابراهيم

Docteur BENBRAHIM Brahim

NEURO - PSYCHIATRE

11, Bd.Zerkouni "Résidence Tarfaya"

4ème Etage , App 12 - Casablanca

Tél : 05 22 22 16 81

Fax : 05 22 26 53 47

الأمراض العصبية والعقلية والنفسية

ع الزرقطوني "إقامة طرقية"

ابع الشقة رقم 12 - الدار البيضاء

تلف: 05 22 22 16 81

اكس: 05 22 26 53 47

13,80

Casablanca, le .....

27 Juin 2023



Chaque

13,80



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH

6 118001 081271

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH

6 118001 081271

Sanofi-  
Route de  
Ain seba  
SOLIAN  
PPV :  
6 118

13,80

13,80

13,80

13,80

16.20

a 2

No znaie 95



Dr. F.  
N.  
Cas

NOZINAN 25  
CP PEL SEC B  
P.P.V : 16DH2

6 118000  
LOT : 22E002V  
PER : 10 2027

NOZINAN 25  
CP PEL SEC B  
P.P.V : 16DH20

6 118000  
LOT : 23E001 V  
PER : 12 2027

My seat ne  
Traitement continu jusqu'au prochain Re

في حالة الاستعجال المرجو الإتصال بمصحة الباسطين - 206، مجمع مرس السلطان الدار البيضاء الهاتف: 05 22 47 34 53 - 05 22 47 36 14

En cas d'urgence s'adresser à la Clinique des jardins, 206 Avenue Mers sultan - Casablanca - Tél : 05 22 47 34 53 - 05 22 47 36 14

1914.00