

# 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.

M23-0027021

200144

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	6165	Société :	Royal air maroc
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL Houssini HILAL Mohammed Amine			
Date de naissance : 06 - Aout 1963			
Adresse : 80 lot JAWHAR TARGA MARRAKECH			
Tél. :	0661198032	Total des frais engagés :	3477,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 / 03 / 2024

Nom et prénom du malade : EL Houssini HILAL Mohammed Amine

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection Respiratoire

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : 7518 2024

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements portés sur la présente déclaration au 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 : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
18 MARS 2024	Op	20010	

Dr. Hafsa S. JIAI  
Professeur en Pneumologie  
12, Rés. Tissir, 2ème étage, Avenue de l'Indépendance  
D.M.M et Rue Larjou, Route de Targa  
Marrakech - Tel: 0524 42 00 27  
INPE: 071271449

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Résidence Annabia Sidi Abdellah Marrakech TELE: 0721 0524 39 44 33	18/03/24	3222.20

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
</td				

Spécialiste en Pneumologie  
Phtisiologie-Allergologie-Tabacologie  
Ronflements et Apnées du sommeil  
Ex-enseignante de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Marrakech



أخصائية امراض الجهاز التنفسي  
داء السل-الحساسية-الإقلاع عن التدخين  
الشخير و توقف التنفس أثناء النوم  
أستاذة سابقة بكلية الطب والصيدلة بمراكش

Marrakech le :

18/03/2024

مراكش في :

MR EL HOUSSINI HILAL MOHAMED AMINE

- Seretide diskus 500µg/50µg - poudre pour inhalation en récipient unidose
  - 1 Bouffée matin et soir pdt 3 mois, A 12 heures d'intervalle. Se rincer la bouche après ( 2 gargarismes puis boire de l'eau)
- Ultibro breezhaler 110 µg / 50 µg - poudre pour inhalation en gélule
  - une gélule à inhale le matin pendant 3 mois
- Alpraz 0,5 mg comprimé
  - un demi comprimé le soir pdt 3 mois
- Ventoline Spray
  - 2 bouffées si gène respiratoire
- Biotinax 500
  - un comprimé 3 fois par jour pendant 10 j

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 338,00 DH  
ID: 652788

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 338,00 DH  
ID: 652049

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 338,00 DH  
ID: 652788

PPV : 42,20 DH  
LOT : TX5J  
PER : 03/2025  
ID: 652626

6 118001 141111-8  
Ventoline 100 mcg  
Aerosol, 200 doses.  
Image

Lot : 220034  
A consommer de préférence avant le : 02/2025

PPC : 99,50 DH

nant Lamure, En face de la  
0 801  
l.com www.pneu  
453 50495905 TR 4510  
483/prescription/medical-pr

Ø NOVARTIS

PPV : 676,00 DH

EXP  
LOT  
MFD

02 2025  
B8997R  
03 23

Ø NOVARTIS

PPV : 723,00 DH

EXP  
LOT  
MFD

02 2025  
B8997R  
03 23

U  
X 2 Céd