

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W19-544715

33852

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	13388	Société :	Royal Air Maroc
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionnée	<input type="checkbox"/> Autre :	EL BALAIDI Ferdaouss
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 06 11 58 03 23 Total des frais engagés : 433,00 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
21 JUIL 2020			
Date de consultation : 124-06-2020 Nom et prénom du malade : EL BALAIDI FERDAOUSS Age : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Infectie Génital			
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 : 24/06/2020  
 Signature de l'adhérent(e) : 

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
24-06-2020	Consultation		300.00 Dhs.	INP : DR. JALIL NASRI Spécialiste en Gynécologie Obstétrique NPE : 991241935 Tél : 0522811786

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NASSRI Dr. Rachid NASSRI 75bis, Bloc 2, 1 <sup>er</sup> étage Hay Hassani - Casablanca Tél : 022 93 28 74	24/06/2020	133,00

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 35533411 11433553	
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
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				

Dr . Sara Jalil

Spécialiste en  
Gynécologie - Obstétrique



الدكتورة سارة جليل

طبيبة مختصة في  
أمراض النساء والتوليد

Lot:  
EXP:

PPV: 85DH30

T97259B  
07 2022



## ORDONNANCE

Casablanca, le: 24.04.2022

6 118000 010500  
maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASTON 10MG CP PEL B10 PPV : 47DH70  
Rachid Lamrini Pharmacie Responsable

1102765

Mme EL BALAFIDI

GERDAGOU

85,30

11 - BELLATRA CP

14/10/2022

le 1<sup>er</sup> J de Rég

x 21j

Ann + de 6j.  
Reprise le lendemain

Dr. JALIL SARA  
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique  
INPE: 01231935  
Tél: 0622811786

عمارة 180، شارع الفداء الطابق الثاني مرس السلطان - الدار البيضاء

180, Bd El fida 2<sup>ème</sup> Etage, Mers Sultan -Casablanca Tél : 05 22 81 17 86 - GSM: 06 64 42 18 38

47,70

et Daphaston 9.

1 f x 21j

x 5J8421



7561  
7562  
7563  
7564  
7565  
7566  
7567  
7568  
7569  
7570  
7571  
7572  
7573  
7574  
7575  
7576  
7577  
7578  
7579  
7580  
7581  
7582  
7583  
7584  
7585  
7586  
7587  
7588  
7589  
7590  
7591  
7592  
7593  
7594  
7595  
7596  
7597  
7598  
7599  
7500

133,00