

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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



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

**Déclaration de Maladie**

N° P19-0027063

ND: 35526

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1303 Société :  
☒ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : JABRI Mohamed  
Date de naissance : 30.12.1944  
Adresse : Lotissement HANANE n°13  
Casablanca  
Tél : 066 305 1800 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DOCTEUR HAMZE ISSAM**  
Spécialiste O.R.L.  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
10, Bd de la Liberté - Casablanca  
Tél : 0522 31 14 90 - Tél/Fax : 0522 30 39 85

Date de consultation : 21.07.2020  
Nom et prénom du malade : MR JABRI, Ned Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection O.R.L.  
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 : .....

Le : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) : .....

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



# RELEVÉ 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
21 JUIN 2020	C2 + KS (nettoyage dentaire)		350	<p><b>DOCTEUR HAMZE ISSAM</b>  Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris  10 Bd de la Liberté - Casablanca  Tél: 0522 31 14 90 - Tél/Fax: 0522 30 39 85</p>
21 JUIN 2020	K15 (Aurogramme)		400	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

<p><b>Pharmacie BENGHALI</b>  <b>EZZAHANI Rabia</b>  2, Rue N° 8 Lot Talay F. El Ghazal  Casablanca - Tél: 0522 52 27 42</p>	21/07/2020	164,40
--	------------	--------

## 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	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

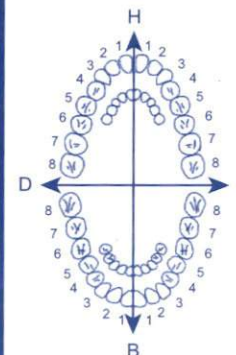
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

**(Création, remont, adjonction)**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

# Docteur ISSAM HAMZÉ

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Spécialiste Maladies et chirurgie  
Nez - Gorge - Oreilles

10 ( ex - 182) Bd de la Liberté  
CASABLANCA

Tél. { Cab. 05.22.31.14.90  
05.22.30.39.85  
Dom. 05.22.91.65.16

# الدكتور عصام حمزي

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأنف - الأذن - الحنجرة

10 (182 سابقا) شارع الحرية

الدار البيضاء

05.22.31.14.90  
05.22.30.39.85  
05.22.91.65.16

الهاتف

Casablanca, le 21 JUIL 2020

الدار البيضاء في

Dr. Tabri Ned

21,80

21,80

- Polydex - A

Sports

71,30

1 ANA KAN

mat'g

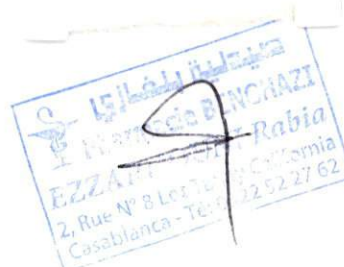
21,80

71,30

1 ep

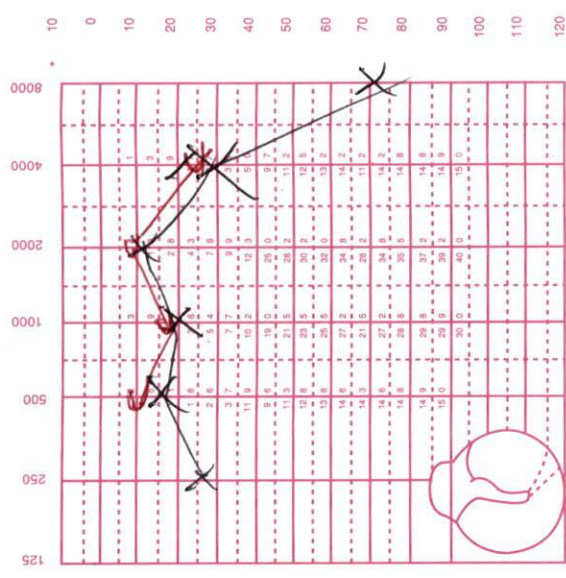
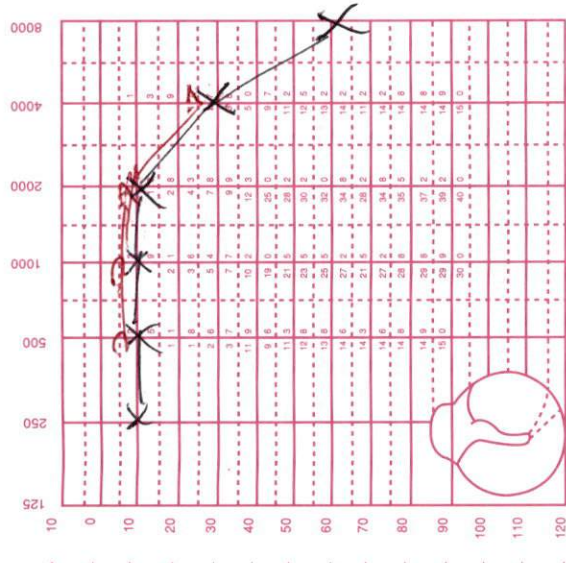
37,1

Ts 164,40









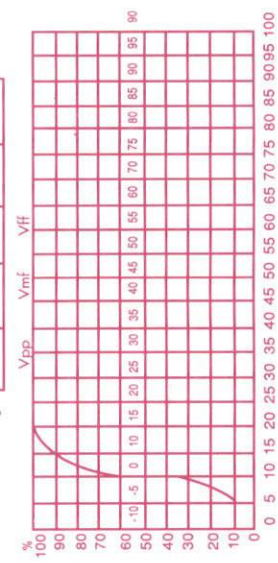
Bing

250 500 1000



Bing

250 500 1000 2000 4000



Bing

250 500 1000

