

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## entaire :

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



**MUPRAS**

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

N.D.

35761

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0021319

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1659 Société : RAR

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : MAHMOUDI N. Date de naissance :

Adresse : 317, lot Jaimin, S. Lissanfe

Tél. : 064578666 Total des frais engagés : 323,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Rah joun Selma Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Jaccalors

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) :



# 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
27/07/2020			200 M	Dr. RAJI KHARIBI DERMATO - GÉROLOGIE 192, Bd Alphonse HAY Hassani - Casablanca Tél: 0522 90 18 07

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr BENMADIA KARIM Pharmacie Dar Assalam 32 Oued El Ghazal Oudjda - Casablanca Tél: 05 22 93 22 31	27/07/2020	256,10
	27/07/2020	67,90

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

# 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

D	H	G	B	
25533412	21433552			COEFFICIENT DES TRAVAUX
00000000	00000000			MONTANTS DES SOINS
00000000	00000000			DATE DU DEVIS
35533411	11433553			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

الدكتورة رجيع خديجة

إختصاصية في أمراض الجلد والشعر والأظافر  
 الأمراض التناسلية  
 طب التجميل

Nom - Prénom :

Date \_\_\_\_\_

52.80  
7) needs of  
39.70 1/2. I mean  
4) Person per

mat:

LOT : 19E005  
 PER.: 08 2022  
 SURGAM 200MG  
 CP SEC B20  
 P.P.V : 55DH40

191339  
04/2022  
V 52.80DH

**Fucidine® 2%**  
pommade Tube de 15 g

17,40  
Dermoval

ID : 645077  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 17,40 DH  
6 118000 161295

- 14 - 203 <sup>SV</sup> 14 d

20h - 8 - 3<sup>00</sup> j

air

1ms 12 - (Femur)

Dr BENIADJARIM  
Pharmacie Dar Assalam  
32 Operation Assalam  
Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 22 31

256,70

Dr. R. Khadja  
DERMATO - VENEROLOGIE  
392, Bd Hassan  
Tél: 0522 90 18 07



Dr BENHADIA KARIM  
Pharmacie Dar Assalam  
32 Operation Assalam  
Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 22 31

Mahfouhi M<sup>0</sup>  
N° 1659

Facture N° 37

Le 27/07/2020

Quantité	Désignation	P.U.	Total
or	Glycopy 850	45,20	
or	Rinomicine SA	22,70	
TOTAL : 67,90			
Arrêtée la présente facture à la somme de : soixante sept Dirhams. 90cts			

BENHADIA KARIM  
Pharmacie Dar Assalam  
32 Operation Assalam  
Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 22 31

22,70

45,20