

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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

## Declaration de Maladie

N° W19-439524

ND: 48 275

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 103 15 20 NOV 2020 R n

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HANDI SAMIRA

Date de naissance : 19/11/1986 et adresse Résidence Bd El Agajic

Tél : 0665946719 Total des frais engagés : M

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17 NOV 2020

Nom et prénom du malade : Mme HANDI Samira Age: 47 ans

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

Nature de la maladie : ARTERIO-SCLEROTIC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer le dossier sous pli confidentiel à l'at. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je

Fait à : Casablanca Le : 17 NOV 2020

Signature de l'adhérent(e) :

## 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.





DOCTEUR **Abdellatif ROUAYED**

Spécialiste en Pneumologie

Diplômé de l'Université de Paris

Asthme - Tuberculose et Allergies  
Respiratoires

Radiographie - Endoscopie - E.F.R



الدكتور محمد اللطيف رويض

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

خريج جامعة باريس

الضيق و الحساسية - داء السل

فحص بالأشعة - فحص بالمنظار

فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le : 17.11.2020 : الدار البيضاء في

Mme HAMDY Samira

79.90x3  
1 LORODES CP ORODISP.: B/30

3 boites

- 1 cp /jour le soir au coucher pendant 3 mois

89.40x2  
2 FITOPOLIS SPRAY POUR LA GORGE

- 1 pulvérisation dans la gorge 4 x /jour

79.00  
3 APIXOL SIROP ADULTE

- 1 cà s 3x /jour



6 زنقة 55 أمل 4 سيدي البرنوصي الدار البيضاء الهاتف : 05 22 73 44 12

6 Rue 55 - Amal 4 - Bernoussi - casablanca - Tél : 05 22 73 44 12 - INPE : 09 112 10 12

**FITOPOLIS®**  
SPRAY GORGE



Lot n°: 395279  
À consommer de  
préférence avant le: 12/2022  
PPC: 89,50

79,90



Lot: 200500  
À consommer  
avant le: 09/2023  
PPC: 79,00 DH

200500

09/2023

79,90



79,90

