

## 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.

### 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 - Tel : 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

## Déclaration de Maladie

N° W19-585645

49586

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

NATI ABDESSAMAD

Date de naissance :

01/03/1952

Adresse :

RES. SEKKAT, 123, Rue ABDELWAD  
Bourgogne

Tél. :

0664368270

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

NATI SARA

Lien de parenté :

☐ Lui-même

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous le pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.



En vertu de l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration, Je déclare

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

17 / 11 / 2020



# 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
14/11/2020			300	INP : 091028802

Dr. Mohamed BENSILMAR  
Spécialistes des Maladies Respiratoires  
355, Bd Zerktouni - Bourgogne  
Casablanca Tel: 0522 47 38

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

14/11/2020

500,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

PPV (DH) :

LOT N° :

DT. AV. :

38,80

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebt Casablanca

Tavanic 500mg, cp pel b7  
P.P.V. : 205,00 DH

6 118001 080830

VOLET A

N° du Lot

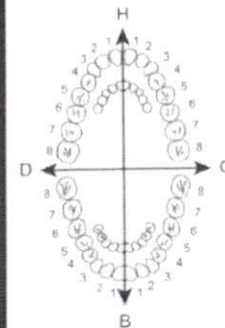
Date Per.

P.P.V. : 119,10 DH

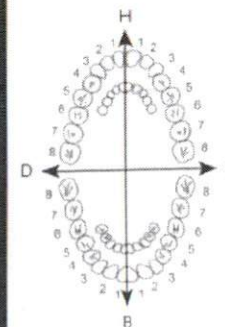
Solupred® 20mg

PPV: 50DH00  
PER: 06/23  
LOT: J1733

A20010353/04



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

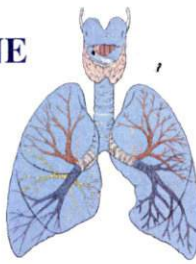
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Mohamed BENSLIMANE

Spécialiste des Maladies Respiratoires  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de TOULOUSE

Asthme, Tuberculose, Allergies respiratoires,  
Endoscopie, Spirométrie



الدكتور محمد بن سليمان

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي  
خريج كلية الطب بتولوز  
لضيقة، السل، الحساسية

Casablanca, le

17/11/22

الدار البيضاء، في :

Naji Sara -

405,80

Travane.

38,80

Dukal

10,80

Curtaz.

119,10

Risoval spray

58,40

Soleph

28,80

VITANEXYL

355, شارع الزرقطوني - بوركون - الطابق الرابع - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 47 38 85 - المحمول : 06 61 33 64 43

355, Bd. Zerkouni 4<sup>ème</sup> étage ( Au dessus Café Dalesio ) - Casablanca - Tél.: 0522 47 38 85 / Gsm : 0661 33 64 43

100,10

