

## 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

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0043457

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1513 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MARHRAOUI HAKUMA

Date de naissance : 18.07.1941

Adresse : 8 Bis Avenue de l'ANTAN Pendero

SAS MINA - Souqoune CASABLANCA

Tél. 0762956408 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Amal SALIM  
Médecine Générale  
Diabétologie Nutrition  
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abouchouja  
El Fardi Appl. 4 - Casablanca  
Tél. 05 22 26 34 66

Date de consultation : 01/04/2021

Nom et prénom du malade : MARHRAOUI Hakuma Age : 1941

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

Nature de la maladie : RGO

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 : 11/04/2021

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
01/04/21	C	+	200,00	<i>[Signature]</i> Dr. Amal SALIM Médecine Générale Diabétologie Nutrition Angle Bd. Bourgoine - Rue Abouchoujar El Fardi Ass. - Casablanca Tel : 05 22 20 34 66

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

01/04/2021      377,30

# 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

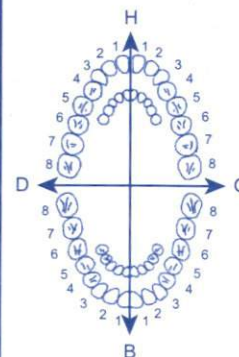
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# 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

Dr. Amal SALIM

Lauréate des Facultés de Médecine  
de Rabat, Bordeaux et Rennes

Médecine Générale

Diabétologie - Nutrition

Echographie - Médecine du travail



الدكتورة آمال سليم

خريجة كليات الطب بالرباط  
بوردو، رين

الطب العام

داء السكري والحمية

الفحص بالصدى - طب الشغل

Casablanca, Le: 01/04/2021

MARHRAOUI Hakima

123,60



1) Inexium 40 →

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al ouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

40 mg Cpr GR  
Boîte 14

641150MP/21NRQ P.P.V. 123,60 DH  
6 118001 020607

1 cp/j à jeun x 14 jrs

87,00

2) Relaxium 300



35,40 x3 1 gel/j



3) Alproz 0,5 - x3



PHARMACIE ISMAILIA  
Rue Abou Al Wakt  
Bourgogne - Casablanca  
Tél: 022.36.97.41

4) Carminex st



377,30 1 st/j

à conserver à température ambiante  
LOT: 330120  
EXP: 01/01/2023  
PPC: 59,60 Dhs

Dr. Amal SALIM  
Médecine Générale  
Diabétologie - Nutrition  
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abou Choujaa  
Fardi Apt. N°4 - Casablanca  
Tél: 05 22 26 34 66

Angle Bd. Bourgogne et rue Abou Choujaa  
El Fardi, Appt. N°4, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca

05 22 26 34 66 / 06 73 94 85 48  
dr.salimamal@gmail.com

LOT 202051 1  
EXP 11 2023  
PPV 35.70

35,70

LOT 202429 1  
EXP 10 2023  
PPV 35.70

35,70

LOT 201592 1  
EXP 07 2023  
PPV 35.70

35,70

