

# 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.

## **Médecine 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.

## **Thérapie et 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.

## **Prothèse et Traitement Canalaires :**

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 Chronique 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1813

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : M. BACHA

Date de naissance :

Adresse : RUE KADOUSS KONZA FUNDI

Téléphone : 0628 680038

Société : MUPRAS

Autre : 02 AOUT 2021

Optique

Autres

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BACHA

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : OSTEOPATHIE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCIDENT PHILIPPE

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) :

courrier

## RELEVE 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
23/06/2021	AS P. malien	1	35000	Dr SALHI Yassine Spécialiste ORL / Chirurgie du Cerveau et du Visage Jakarta Lt. Balihou N° 26me Tél : 05 36 70 2270

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL IMAN Dr. Imad BENCHOUAT D.L Abdellah Al Jibid N°5 Tél: 05 36 50 2118 - OUJDA	23/6/21	33460

## **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	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
G	
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

The diagram shows a 3D grid of nodes. The vertical axis has nodes labeled 1 through 8. The horizontal axis has nodes labeled 1 through 8. The depth axis has nodes labeled 1 through 8. A node at the top center is labeled 'H'. A node at the bottom left is labeled 'D'. A node at the bottom right is labeled 'G'.

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

35533411 | 11433553  
**B**  
(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU  
DEVIS

**Dr. SALHI Yahya**  
**Spécialiste en ORL & Chirurgie**  
**Cervico - Faciale**

Angle Rue Jakart et Lt Belhoccine  
 Imm. Saidi - 3ème étage - OUJDA  
 Tél.: 05 36 70 22 70



**الدكتور صالحى يحيى**  
 اختصاصي في أمراض وجراحة  
 الأذن - الأنف - الحنجرة - الوجه والعنق  
 زاوية زنقتي جاكرطا وليونتو بلكسين  
 عمارة سعبي - الطابق الثالث - وجدة  
 الهاتف: 05 36 70 22 70

**Ordonnance**

Oujda, le ..... 23/06/2024 .....

14,80

14,80



Nosopelis 1g



262 x 3  
786°  
X R. -

Gentia 660 mg



ANTIBIO SYNALAR

19,40



Privil. am

06/11



Audiométrie - Impédancemétrie  
 Endoscopie Naso-pharyngo-Laryngo-Trachéale  
 Microscope

PHARMACIE AL IMAN  
N° 3  
Dr. Imad  
Bab Abdellah  
Tél: 05 36 50 11 11

Dr SALHI Yany  
Spécialiste ORL / Chirurgie  
Cervico-Faciale  
Angle Rue Lakra / Rue Behoudine  
Immeuble Saidi - 2ème Et. - OUJDA

**Dr. SALHI Yahya**  
Spécialiste en ORL & Chirurgie  
Cervico - Faciale

Angle Rue Jakarta et Lt Belhoucine  
Imm. Saidi - 3<sup>eme</sup> étage - OUJDA  
Tél.: 05 36 70 22 70



**الدكتور صالحى يحيى**  
إختصاصي في أمراض وجراحة  
الأذن - الأنف - الحنجرة - الوجه والعنق  
زاوية زنقتي جاكرطا وليلوتونو بلكسيين  
عمارة سعیدی - الطابق الثالث - وجدة  
الهاتف : 05 36 70 22 70

## Ordonnance

Oujda, le .....

23/06/2021

## **NOTE D'HONORAIRE**

**M BACHARI cheikh:**

Règlement d'une somme de 350dh

(trois cent cinquante dirhams.)

pour consultation orl+aspiration.

Dr SALHI Yahya  
Spécialiste ORL / Chirurgie  
Cervico - Faciale  
Angle Rue Jakarta et Lt Belhoucine  
Imm. Saidi - 3<sup>eme</sup> étage - OUJDA  
Tél.: 05 36 70 22 70

---

Audiométrie - Impédancemétrie  
Endoscopie Naso-pharyngo-Laryngo-Trachéale  
Miscrope

# بِعْلَوْكَلْزِن®

اموكسيسيلين - حامض كلاؤلانيك

١٢٥/١ غ مع

البان

مسحوق لمحلول شراب

في كبس



كبسا

٢٤

مختبر نوفوفارما



LOT: 1169  
PER: 12/21  
PPV: 188, H000

LOT 200148 1

EXP 01 2022

PPV 79.00 DH

uniquement sur ordonnance - Liste I

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES