

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

## Sons 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.

## Biologie 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.

## 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.

## 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : .....

6371

Société : .....

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SABRI Mohamed

Date de naissance :

11/11/86

Adresse :

322 lot el wafaa 1+

Deraouia

Tél. :

0602561581

Total des frais engagés : 1327.00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/09/2021

Nom et prénom du malade : SABRI SAMIA

Age: 34 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Infection à HP

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

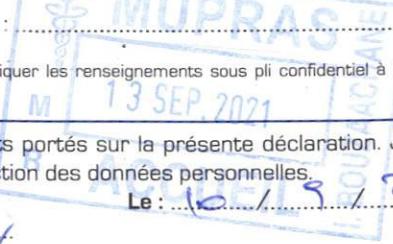
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Deraouia

Le : 10/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
10/09			130.	<i>[Signature]</i>
20/11			INPE 061253688	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE AL MADINA MONDOU Dr. Aouatif HAMDOUN Lot 1A 257, Immeuble N° 1 Pôle Urbain de Nouaceur Casablanca - T +212 522 94 01 <i>Al Madina et wafaa</i>	10 SEPT 2021 10/09/21	T 1053,00 T 1053,00 Fxt. 05.05.2021 PHARMACIE AL MADINA 24/10/2021

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### 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 canalaire, ainsi que le bila

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
COEFFICIENT DES TRAVAUX				COEFFICIENT DES TRAVAUX
DETERRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H	25533412   21433552 00000000   00000000 D 00000000   00000000 35533411   11433553	G	MONTANTS DES SOINS
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

**Dr Hamza JAMI**

OMNIPRATICIEN

laureat de la faculté de médecine  
et de pharmacie Casablanca.  
Ancien medecin interne  
au CHP Ben M'sik.



الدكتور حمزة جامي

الطبيب العام

خريج كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء  
طبيب داخلي سابق  
بالمركز الإستشفائي بن امسيك

Deroua le 10/09/2021 الدروة في

Mme SABRI سمسمى

803,00

1) Pyler. q

3gx 4 h

100,00

2)

Injso 40ml

60,00

14h

enterogard - AD

60,00

3)

1 - 00 - 1

190,00

puis Injso 40ml

1

- 00 - 1

T. 1053,00

PHARMACIE AL MADINA MONAÏRA

Dr. Aouatif HAMDOUN

Lot. EA 257, Immeuble N° 1

Pôle Urbain de Nouaceur

Casablanca - Tél. 0522 53 94 01

PHARMACIE EL OUIMOUNA

244 lotissement El wafra

244 lotissement Deroua

252 الطابق الأول بجزءة الوحدة 2 أمام مختبر التحاليلات الدروة

252 1er étage, lot ALWAHDA 2 en face du labo d'analyses médicales Deroua.

الهاتف : 0522 036 000

LOT : M0428  
PER : 02/2023  
PPV : 190,00 DH

Fabriqué par :  
Deva Pharmaceutique Deva  
Casablanca

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.T.  
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca  
ENTEROGERMINA SUSP OR FLSML B10  
P.P.V. : 60DH00

pic orale

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.T.  
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca  
ENTEROGERMINA SUSP OR FLSML B10  
P.P.V. : 60DH00

pic orale

LOT : M0428  
PER : 11/2023  
PPV : 190,00 DH

PYLERA® gélules  
Boîte de 1 flacon de 120,  
AMM N°281 DMP / 21 / NNP  
PPV : 803,00 DH  
Titulaire de l'AMM / Distributeur :  
SOTHEMA, B.P.N° 127182 Bouakoura MAROC  
6 118001 072262