

## 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.

### 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.

### 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.

### Maladie chronique :

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  
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 - Tél. : 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° M21- 0021530

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07655

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : SALHI Abdelrahman

Date de naissance : 10/03/1957

Adresse : 523 lot haj foteh ouffa casablanca

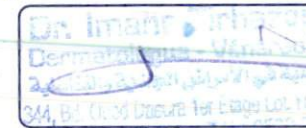
Tél. : 0663643449

Total des frais engagés : 606,00 DH

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/03/2022

Nom et prénom du malade : Salhi Abdoumalik

Age : 1957

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Dermatologique

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 : 14/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
16/03/2022	CSA		250.00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14 Mars 2022	356,40 DH
	IMP /	092029990

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

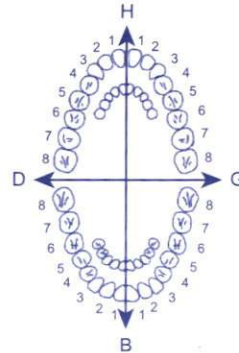
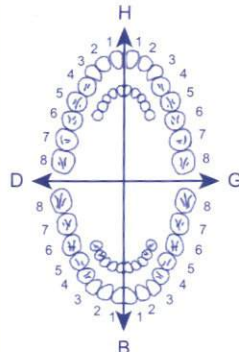
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bil

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             00000000              35533411              B           </div> <div>             00000000              11433553           </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



Docteur Imane TIRHAZOUINE

Dermatologie - Vénéréologie

Allergologie

Chirurgie de la Peau et des Ongles

Dermatologie Esthétique

Laser



الدكتورة إيمان تيزغوين

إختصاصية

في أمراض الجلد و الشعر و الأظافر

الأمراض التناسلية حساسية الجلد

جراحة الجلد و الأظافر

الطب التجميلي الليزر

Casablanca, le :

14/03/2022

الدار البيضاء, في :

## Ordonnance

M<sup>r</sup> Salhi Abdelmouhammed

Septidol PH=8 gel anti-septique

Polette de comp. Arizer



SEPTIDOL 8 250  
LOT: BGB864  
EXP: 07/2024  
PPC: 95%

Préparation

- Vaseline simple (80g)
- Oni fine crème (60g)
- Diprôme crème (30g)
- Coccedia pommade (100g)



14 Mars 2022

TOTAL = 356,00 DH

Après le soin les jours



Docteur Imane Tirhazouine  
Dermatologue - Vénéréologue  
344, Bd. Oued Daoura Lot. Haj Fateh  
Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 90 54 63

344, شارع واد الدورة, الطابق الأول, الحاج فاتح الألفة - إدار البيضاء

344, Bd. Oued Daoura, 1er Etage - Lot. Haj Fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 90 54 63 - GSM : 06 22 90 54 63 - E-mail : imane\_tr@hotmail.com





14 Mars 2022

PM 134 52

264,00 DH.

