

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- Reclamation : 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- 040752

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05468

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SEHMANI Nama

Date de naissance : 24/10/1954

Adresse : A2e doct. H. Elmami Résidence Taghzout n°4 Casablanca

Tél. : 06 48 96 9353 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/02/2022

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Problème de la prostate

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-4-215 / 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
02/02/22	Consult		150,00 DH	Dr. AZREG DABBA Médecine Générale Rés. Baïda - Casablanca Tél: 05 22 20 28 67

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

02-02-22

PHARMACIE LAHJAJMA  
Nadia ZEMMAMA  
Avenue du Prince Hassan II - Agdal  
Casablanca - Tél: 05 22 20 28 67  
304,50

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 canalaires, 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 CCEFFICIENT  
MASTICATOIRE

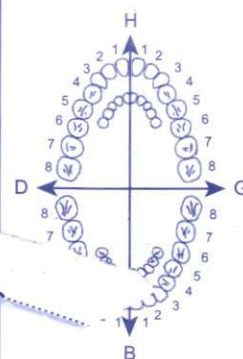
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

CCEFFICIENT  
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. AZREG Zahra

الدكتورة أزرق زهرة

Médecine Générale  
Echographie Générale  
Maladie Gynécologique  
et suivi de Grossesse  
ECG

Suivi de diabète et HTA  
dermatologie interventionnelle  
et Médecine esthétique



الطب العام  
الفحص بالصدى  
أمراض النساء ومتابعة الحمل  
تخطيط القلب  
مراقبة السكري والضغط الدموي  
الأمراض الجلدية التدخيلية  
وطب التجميل

Casablanca le : 02/02/2022 : الدار البيضاء في

Sehnani Naima

Lot N° :

Exp :

PPV :

20069 10/23  
115DH90

1° - Ecoclav 18.5  
(115,90) 18x

2° - Flavia 18x

1 fl le soir.

2° - Dermalall crème

1 app le soir

3° - Quinine amé :

14/12 - ASA 301 app x 2/5

Dr. AZREG ZAHRA  
Médecine Générale  
Rés. Baida II, GH 98  
Imm D apt 23 Hay Mly Rachid - Casablanca - Tél : 05 22 72 72 01

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 17,40 DH

LOT : 051  
PER : AVR 2024  
PPV : 58 DH 00

Résidence al Baida II, GH 98 Imm D apt 23 Hay Mly Rachid - Casablanca - Tél : 05 22 72 72 01

إقامة البيضاء 2 مجموعة 98 عمارة D رقم الشقة 23 الطابق السفلي حي مولاي رشيد

الدار البيضاء - الهاتف 05 22 72 72 01



401 - Diprostène inj

[56,60x2)

inj en 10



611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V : 56,60 DH

611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V : 56,60 DH  
AMM 235DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

304,50

**Dr. AZREG ZAHRA**  
Médecine Générale  
Rés. Saïda 2 GH 98  
Imp. L. - Co.  
Tél: 0522 72 72 00 / 0661 61 67 04

**PHARMACIE LAHJAJMA**  
Nadja Zemzama  
Avenue du Phare  
Casablanca - Tél: 05 44 28 67

Intol. 10/5  
9/02/2022

**PHARMACIE LAHJAJMA**  
Nadja Zemzama  
Avenue du Phare, Résidence Tachazout  
Casablanca - Tél: 05 22 28 67