

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-709746

119572

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12750 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL WATTIAH Amine  
 Date de naissance : 04/08/1986  
 Adresse : 8, Rue Rayana, lot Al Madania,  
 Hay El Houda, Benachid  
 Tél. : 0662779840 Total des frais engagés : 602,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/03/2022

Nom et prénom du malade : EL WATTIAH AMINE

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie : asthme

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 : 17/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

### 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019





# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

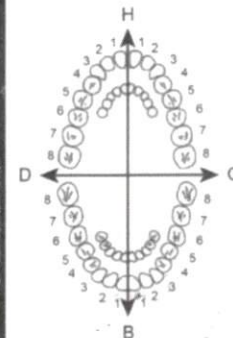
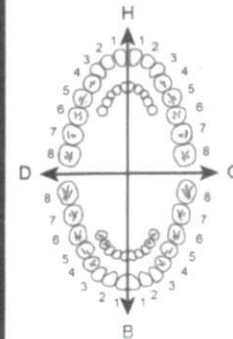
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25/03/22			267	INP : 094225469

# EXECUTION DES ORDONNANCES

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

# AUXILIAIRES MEDICAUX

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES



Le : 25/03/2022

EL WATTAH AMINE

ORDONNANCE

- 45,30 x3  
1) Ventoline 100 (SV)  
135,90 2 pulv /j à la demande pdt 6 mois
- 29,20  
2) Azix 800 (SV)  
171,~ 1 cp /j pdt 3j
- 3) Serehidle 120 (SV)  
190,~ 2 inhalations x 2 /j pdt 6 mois
- 4) Aeromax (SV)  
22,~ 2 pulvérisations x 2 /j
- 5) Rhumix Sachet (SV)  
602,60 1 Sachet x 3 /j pdt 7j

Pharmacie AL AZDIHAR  
149 Quartier AL AZDIHAR  
Berrachid  
Tél: 05 22 32 54 67  
INPE: 062084441



ssements.

**Rhumix®**

Boîte de 10 sachets

P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

PPV 79DH70  
PER 01/25  
LOT L108



ID: 646823

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 175,00 DH



6 118000 141869

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH

Aeromax 100mg/dose

Flacon pulvérisateur



6 118001 110360

LOT:036R013A

PER:06/2023

PPV:190,00 dh