

## 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 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-696486

190315



**MUPRAS**

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : **7787**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

**BEN ABDALLAH LAHCEN**

Date de naissance :

**11/02/52**

Adresse :

**240 APT 01 RUE ABIZARA EL NAFYA**

Téléphone :

**0648 2019 81**

Total des frais engagés :

**706,90**

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

**07/04/2022**

Nom et prénom du malade :

**BEN ABDALLAH LAHCEN FADIK**

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**LITA - 117A - 02**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous forme d'un document joint au dossier.

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.

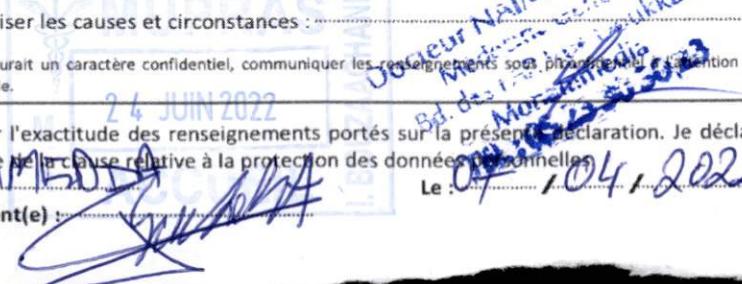
Fait à :

**MHAMMED BEN ABDALLAH LAHCEN FADIK**

Le :

**07/04/2022**

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
07/04/22	09		1500	INP : <input type="text"/> INP : 091090662

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE DES BALEINES 242, 1er étage - 30123/Fay - 0233 25 25 25	07/04/22	556,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

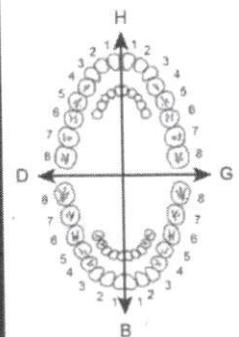
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

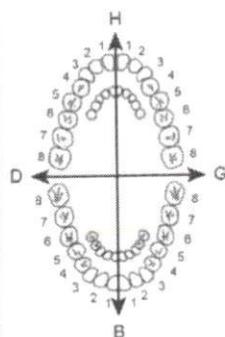
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

Docteur NAÏM ABDERRAHIM

MEDECINE GENERALE

Ex. Médecin Chef du Service des Urgences  
de l'Hôpital Moulay Abdellah  
Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور نعيم عبد الرحيم

الطب العام

ستشفى مولاي عبد الله سابقا

لدى المحاكم

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R-1,  
Ain seba Casablanca  
Tavamic 500mg cp de b7  
P.P.V : 205,00 DH

6 118001 080830

Mohammedia, le 07/09/2023

ABEN ABDERRAHIM LAFICEN

205,00

- Tavamic

196-

5

39,00

PHARMACIE DES EUCALYPTUS  
292, lot Wala - Mohammedia  
Tél: 05 23 30 12 20, Fax: 05 23 30 22 55

49,00

De la date 5/5  
14/281-

LOT: 210521  
DLUO: 10/2024  
39,00 DH

23,90

- Docu-  
19 4/1

LOT: 220002  
DLUO: 01/2025  
49,00 DH

80,00 x 3

- Diprolene 0,05 mg  
Nasal

6 11800115 0120  
DIPROLENE 0,05% Pommade 15g  
P.P.V: 23,90DH  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

556,90

an qinb 50g  
191-  
03.09.2023

LOT: 253  
PER: FEV 2024  
PPV: 80 DH 00

LOT: 251  
PER: JAN 2024  
PPV: 80 DH 00

LOT: 251  
PER: JAN 2024  
PPV: 80 DH 00

شارع الجيش الملكي زنقة دكالة إقامة القصبة المحمدية - الهاتف : 05 23 30 30 23

Bd. des F.A.R. Rue Doukkala Immeuble Walili Kasbah Mohammedia - Tél.: 05 23 30 30 23