

## 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

- 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 de données à caractère personnel.

**MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah** - Bâtiment Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

Nº W21-673361

190656

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e) <i>ALDO</i>			
Matricule : <i>1599</i>	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <i>ELAIR</i>		<i>EL ABBOURI</i>	
Date de naissance : <i>1950</i>			
Adresse : <i>16 Cité WAKANATI Route AZFOUR CASA</i>			
Tél. : <i>222-2222</i>	Total des frais engagés :	<i>2000</i>	Dhs

卷之三

Cadre réservé au Médecin	<b>Dr. NADIR</b> Endocrinologue - Diabète Nutritionniste
Cachet du médecin :	182, Boulevard Anoual Casablanca tel.: 05 22 86 44 86 / 05 22 86 44 44
Date de consultation : .....	ELMIK MARIE-CHRISTINE
Nom et prénom du malade :	Age: 78 ans
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Diabète Type 2
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où la maladie aura un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plicatif d'attention du médecin conseil de la Mutualité.	MUPRAS

A large black rectangular redaction box covers the majority of the page content, obscuring several lines of text and a signature at the top.

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Prénom et Nom du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA CIE ARAUCARIA Hicham TALI Pharmacien 42, Rue d'Yan Hay Salam CIL - Casablanca 05 22 36 13 05 / 05 23	08/06/20	6.6.08.20

**Docteur NADIR Amina**

**Spécialiste**

Endocrinologue - Diabétologue

Nutritionniste

Diabète - Goitre - Cholestérol - Obésité

Maigreux - Retard de croissance et de puberté



**الدكتورة نديرة أمينة**

**طبيبة أخصائية في**

أمراض السكري - أمراض الغدد - التغذية

الاضطرابات الهرمونية

أمراض الغدة الدرقية - السمنة - الكوليستيرول

النحافة - تأخر النمو و البلوغ

**ORDONNANCE**

Casablanca le, 08/06/08

الدار البيضاء في :

M<sup>e</sup> - Mme :

El Aïn Daie Christine

1193.80

x5

Nicotage



688.00

x4

Anouel 4 g



PHARMACIE ARAUCARIA  
Hicham ALLI, Pharmacien  
42, Rue de France Hay Salam  
Casablanca  
Tel.: 05 22 36 13 75 / 05 22 39 61 05

280.00

x6

Sucrages 100g



Dr. NADIR Amina  
Endocrinologue - Diabétologue  
Nutritionniste  
182, Boulevard Anoual Casablanca  
Tél.: 05 22 86 44 86 / 05 22 86 44 44

640821

En cas d'urgence : 06 61 08 89 86

182, Bd Anoual, Tour Anoual, Derb Ghalef, Casablanca

Tél : 05 22 86 44 86 - 05 22 86 44 44

e-mail : nadiramina@yahoo.fr

182, شارع أنوال، درب غلف، الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 86 44 44 - 05 22 86 44 86

nadiramina@yahoo.fr

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS



6 118001 121403

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS



6 118001 121403

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS



6 118001 121403

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS



6 118001 121403

Victoza®  
6 mg/ml  
Solution injectable  
2 stylos pré-remplis 3 ml  
PPV : 1193,00 DHS



6 118001 121403

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg cp b 30

P.P.V : 68,80 DH



6 118001 081325

4 mg

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg cp b 30

P.P.V : 68,80 DH



6 118001 081325

4 mg

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg cp b 30

P.P.V : 68,80 DH



6 118001 081325

4 mg

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

Amarel 4 mg cp b 30

P.P.V : 68,80 DH



6 118001 081325