

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 105 FS Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BOUURIN LAID

Date de naissance : 17.10.1967

Adresse : LOT ELWAFAT n°33 DÉROU

Tél. : 06627416069 Total des frais engagés : 42 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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) :



# conditions générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes

C	= Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS	= Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY	= Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V	= Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN	= Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD	= Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD	= Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC	= Acte de pratique médicale courante et de petite chirurgie
K	= Actes de chirurgie et de spécialités

SF	= Actes pratiques par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI	= Soins infirmiers pratiques par la sage femme
AMM	= Actes pratiques par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI	= Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP	= Actes pratiqués par un Orthophoniste
AMY	= Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R - Z	= Electro - Radiologie
B	= Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que, si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
- PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs actes échelonnés dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE.

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS

N° 217184

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom: BOUGRIN LAIDI

Matricule: 10575 Fonction: X RAM Poste:

Adresse: LOT ELWAFIA H N° 33 DÉPLONGA

Tél.: 06.62.74.60.69 Signature Adhérent: 

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient: BOUGRIN LAIDI Age: 111 / 021 86 F

Lien de Parenté avec l'adhérent: Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin: 28/07/2022

Nature de la maladie: Scelvi St 2

S'il s'agit d'un accident: Causes et circonstances

A: Deau, le 28/07/2022

Durée d'utilisation 3 mois

Dr. Sanaa M MARZI  
Médecin Généraliste  
Signature et cachet du médecin  
Immeuble de la Mutualité, 22, 5149  
DEROURA - Tel: 0522 5149

## 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
28/07/2022	Q	—	150,00	Dr. SANTOU M'HARZI Médecin Généraliste Imme B9 N°2 Inaam Dérour Sadaa DEROURA - Tél : 05 22 51 46 40

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
 <b>PHARMACIE NOUR EL IMANE</b> <b>Dr. EL OADADAOUİ Imane</b> <b>Manzeh 2 N° 14 Béchar</b> <b>Tel : 05 20 35 07 57</b>	28/07/2022	2141,50

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détailé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

**O.D.F.**  
**PROTHESES DENTAIRES**

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H		H	
D	25533412	21433552	
	00000000	00000000	
	00000000	00000000	
	35533411	11433553	

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

Dr. Sanaa MHARZI

Médecine Générale

Diplômée de la Faculté  
de Médecine et de Pharmacie  
de Casablanca

Diplôme Universitaire en Diabétologie  
Diplôme Universitaire de Nutrition  
et Thérapeutiques Métaboliques

Suivi de Grossesse

ECHOGRAPHIE



الدكتورة سنا امحزzi

الدلب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم جامعي في أمراض السكري

دبلوم جامعي في التغذية و أمراض الأيض

متابعة الحمل

الفحص بالصدى

Date :

28/04/2022

Dr. Sanaa MHARZI  
Médecine Générale  
Diplômée  
DEROUA - Tel: 05 22 51 46 49

Bougrin

Leidi

$$437,00 \times 2 = 874,00$$

+ 44,00

$$150,00 \times 2 = 300,00$$

$$T = 2141,50$$

39 Laines foliofate 14 41 15 le sur 003 m

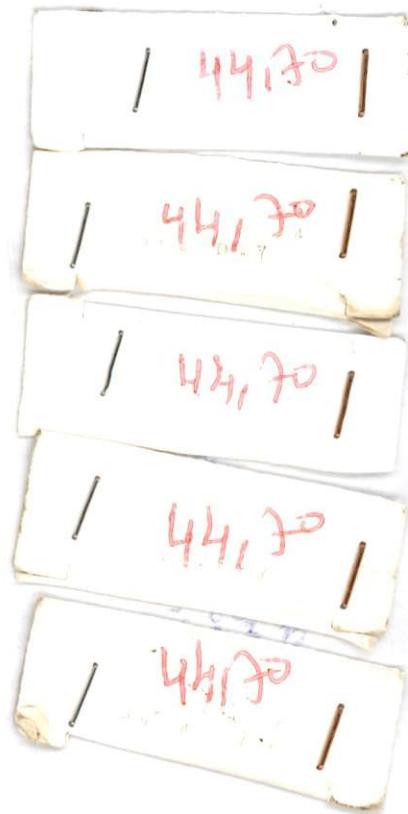
40 Baudelette Ripeau 3 mesur 1/2 003 m

41 عصارة رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة

Imm B 9 Appt N°2 Jnane Deroua Dar Saada - Droua

Tél. : 05 22 51 46 49

Dr. Sanaa MHARZI  
Médecine Générale  
DEROUA - Tel: 05 22 51 46 49



**sanofi-aventis Maroc**  
Route de Rabat - R.P.1-  
Ain Sébaâ 20250 Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5  
P.P.V. : 744DH00

6 1 18001 081615

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

REMBOURSÉ

par la

MUTUELLE

# On-Call® Plus

Blood Glucose Test Strips

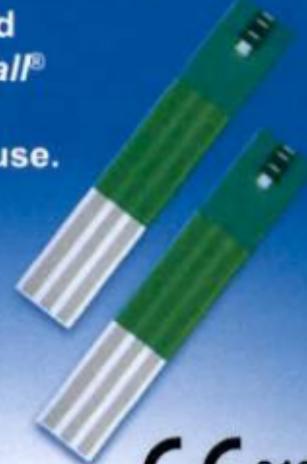
50

For testing glucose in whole blood using the *On Call® Plus* and *On Call® EZ II* blood glucose meters.

For self testing and professional use.  
Only for use outside the body.

**Contents:**

50 Test Strips  
Code Chip  
Package Insert



2°C 35°C

$\Sigma$  50



CE 0123

©2020 ACON Laboratories, Inc.



6 82607 53521 7

## INFO PHARMA

10, Rue Boulmane Bourgogne  
Casablanca 20040 Morocco

Tel: + 212 5 22 22 34 07

+ 212 5 22 22 12 55

Fax: + 212 5 22 47 45 92

Manzeh 2 N° :44 Deroua

Tél : 05 20 35 07 57

Email : imanebada0202@gmail.com

Date : 28/07/2022

Nom de client : BOUGRIN Laidi

Quantité	Désignation	Prix unitaire	Total
02	Bandeslettes On call plus Boîte 50	150,00	300,00

Cette facture est assortie à la  
somme de trois cent dirhams.



R.C:15461 Patente : 55801841 IF :50364808 ICE :002829855  
 Manzeh 2 N° :44 Deroua