

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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° W19-552967

D 388 M



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2321

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHOUINI MOHAMED

Date de naissance :

01-01-52

Adresse :

HAY BOU GHAZ RUE 8 N° 6 TANGER

Télé 0674380187 Total des frais engagés : 762.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

02/11/2010

Nom et prénom du malade :

FATIMA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Donc... abdome

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) :

cl

15/11/2010

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
02/11/2022	CS		30000	<p>INP : N°1838710</p> <p><b>DR GASTRO-ENT</b> Dr Mohammadi Sous Espace 01.05.2022</p>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>pharmacie mohamed ali 5, Rue Ali Ibn Toulon al 970 03 76 87</i>	02.11.22	467.40

## **ANALYSES - RADIographies**

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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODDF.

- طبيب سابق بمستشفيات  
كان بفرنسا
- طبيب سابق بالمستشفى  
ال العسكري بالرباط
- عضو بالجمعية الأوروبية  
للتنظير الداخلي

- Echographie
- Endoscopie
- Sphinctérotomie  
Biliaire (CPRE)
- EchoEndoscopie
- Ligature des VO
- Polypectomie  
et Mucosectomie
- Prothèses digestives  
et Biliaires
- Biopsies  
et Cytoponction
- Dilatation  
Endoscopique
- Proctologie
  - Instrumentale
  - Chirurgicale

**Centre de Gastroentologie**

**et proctologie**

**Dr.Brahim AITBIHI**

**مركز الجهاز الهضمي**

**والكبد والبواسير**

**الدكتور ابراهيم ايت بيحيى**



Tanger, le: ..... طنجة، في: .....

Dr. AIT BIHI Brahim  
Gastro - Enteropologie  
112 Av Mohammed V R. Casablanca  
4ème Etage N° 38 - Tanger  
Tél: 05 39 94 36 55  
INPE: 161239710

**Kribech Fatima**

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B28  
Cp Pel  
**PPV : 155.80 DH**  
6 118001 082025

Aprovasc 150 mg : 1 cp soir, pendant 3 mois

155.80 x 3

467.40

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B28  
Cp Pel  
**PPV : 155.80 DH**  
6 118001 082025

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B28  
Cp Pel  
**PPV : 155.80 DH**  
6 118001 082025

مابروك  
Pharmacie mabrouka  
5, Rue Ali Ibn Tahir Abih  
tél: 039 95 36 82 - TANGER

Dr. AIT BIHI Brahim  
Gastro - Enteropologie  
112 Av Mohammed V R. Casablanca  
4ème Etage N° 38 - Tanger  
Tél: 05 39 94 36 55  
INPE: 161239710

رقم 38، الطابق 4، إقامة رضوان 112 شارع محمد الخامس  
فوق مقهى (Caezars Plaza) - طنجة

Fixe: 05 39 94 36 55 - Urgence: 06 82 35 34 71