

# 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 des données à caractère personnel.

28/12/2022

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12104

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif :

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

DARY

Amina

Date de naissance :

25.08.1982

Adresse :

16, rue mansour dahlbi, Appt 1  
Mohammedia

Tél. :

06.62.37.837

Total des frais engagés : 363,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin : **Docteur NAIM Abderrahim**

Cachet du médecin :

**MÉDECIN AGGRÉE**  
**Visite Médicale**  
**Permis de Conduire**  
Mohammedia - Tél : 0523 30 30 23

Date de consultation :

20 DEC 2022

Nom et prénom du malade :

DARY

Age : 40

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Konfli

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 : Mohammedia

Le : 28/12/2022

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
20 DEC 2022	CT	150	150	<i>Dr NAIM ADEBBEHIM</i> Médecin Agréé Permis de Conduire Tél: 0523 30 23

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	Docteur NAIM ADEBBEHIM Visiteur Médical Mohammed
PHARMACIE M. TAZI 03 32 24 16 / INPE: 09 20 40 00	20/12/22	213.60	

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux

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

رئيس قسم المستعجلات بمستشفى مولاي عبد الله سابقا  
خبير مخلف لدى المحاكم

20 DEC 2022

Mohammedia, le ..... المحمدية، في .....

EFFIPRED® 20 mg

PPU 40DH00  
EXP 09/2025  
LOT 20018 3

79.80

40.00

79.80

PHARMACIE ORTHOPÉDIE  
DU MAGHREB  
M. TAZI YOUSSEF  
AVENUE DES FAR  
05 23 32 24 16 / INPE: 092040880

S.V

S.V

S.V

DARY AMINA

Zithromax

Effipred 20

24p matin

4-5

24p matin

4-5

Fibrat 8g

111x5

Doliprufe 6000mg

Docteur NAÏM Abderrahim  
Bd. des FAR Rue Doukkala  
Mohammedia  
Tel: 05 23 30 30 23

S.V

شارع الجيش الملكي زنقة دكالة إقامة وليلي 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

# فيتوريكس®

محلول للشرب

صمغ النحل + 6 مستخلصات  
طبيعية وزيوت أساسية  
+ فيتامين C

للكبار

لراحة  
المسالك التنفسية  
والحنجرة

نكهة التفاح والعسل



مكون من  
مستخلصات  
طبيعية

200 مل

MEDIPRO  
PHARMA



8 032578 479515

Lot : 220128  
À consommer  
avant le : 02/2025

PPC : 79,90 DH



# زيثرومакс

أزيثروميسين



500 mg / 3 أقراص

ZITHROMAX® 500 mg

3 comprimés



6 118000 250500

UT.AV.: 07 2024

P.P.V.

79 70

LOT N°: G J 8594

09366030/4

# Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



COMPRIMÉ

bottu s.a.  
Bottushofen - Alte Seestraße - Geschäftsräume  
Bottushofen - Pharmazeutien Bensheim

PPV: 14DH00

PER: 10/25

LOT: L3543

ADULTE  
10 Comprimés