

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.

**MUPRAS** : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-782530

160349

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1710 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAMRANE ABDELAZIZ

Date de naissance : 02/03/54

Adresse : Lot TADAMOUNE, Rue 4, N° 29, OULFA CASABLANCA

Tél. : 06 61627610 Total des frais engagés : 706,00DH.

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/01/2023

Nom et prénom du malade : Hamrane Hassane

Age : 19 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Dermatologique

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 : Casa

Le : 21/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



# RELEVÉ 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
20/01/23	CS		300.00	04/11/99760 D. INTENS Dentiste - Vénérologue 34, Bd. Oued Baboua - Bp 101, Nadj. Faidi Dahia - Casablanca - Tél : 0522 90 54 67

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM Siham GUERRAOUI Droitière en Pharmacie Résidence Annaim - Oulfa Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca 092050293	21/03/23	T: 466,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

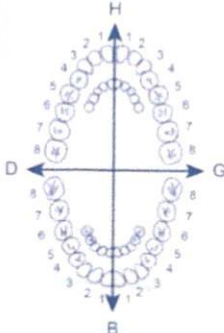
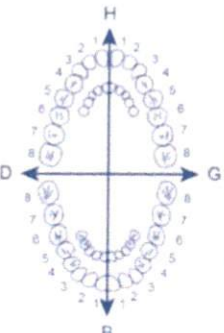
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>  FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Imane **TIRHAZOUINE**  
د. إيمان تيرغزوين

- Dermatologie - vénéréologie
- Allergologie
- Chirurgie de la peau et des Ongles
- Dermatologie Esthétique
- Laser

- اختصاصية
- في امراض الجلد و الشعر و الاظافر
- الامراض التناسلية حساسية الجلد
- جراحة الجلد و الاظافر
- الطب التجميلي الليزر

casablanca le 21/01/2023

7<sup>h</sup> Hamra Hassan

39,80

LOT: 0112  
EXP: JUN 2025  
PPV: 37,80 DH

Visage 24000

1) - Uriage Gel suaves **1s** S.P.  
Petite du visage

39,80

2) - Myk 1% crème **1s**  
Appliquer le matin sur les lésions

37,80

3) - Effort crème lipophile **1s**  
Appliquer le soir sur les lésions

88,40

4) - Zadigel 40 baume **1s**  
Appliquer après repas le soir

T: 406,00

PHARMACE RESIDENCE ANNAIN  
Siham GUERFAOUI  
Docteur en Pharmacie  
4 Résidence Annain - Oulfa  
Tel: 05 22 89 43 09 - Casablanca

88,40

t +212 5 22 90 54 63 e imane\_tr@hotmail.com

344, Bd Oued Daoura, Lot Haj Fateh - Oulfa  
Casablanca - Maroc

Dr. Imane Tirhazouine  
Dermatologue - Vénéréologue  
اختصاصية في الأمراض الجلدية و الشعر و الاظافر  
344, Bd. Oued Daoura Lot Haj Fateh  
Oulfa - Casablanca - Tél : 0522 90 54 63

reçu