

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0043218

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent [e] <b>156468</b>			
Matricule : <b>1033</b>	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>NAZIH LAUBIRA VEUVE Jousiat ALI</b>			
Date de naissance : <b>01-01-1953</b>			
Adresse : <b>AB Jounay Boudjat Rue 8 n°16 C.S CASA</b>			
Tél. : <b>0666 87 40 74</b>	Total des frais engagés :		<b>904,50</b> Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin		Dr. SAMIR Abdelmoumen
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>Médecine générale</b>  <b>Diplôme en échographie</b>  <b>122, Bd. Dakhlia, Jamila 9, Sétif 09</b>  <b>Connaissance . Tel: 0622 38 99 00</b> </div>		
Cachet du médecin :		
<i>23 MARS 2023</i>		
Date de consultation : .....		
Nom et prénom du malade : NAZIK le Kbita. Age: .....		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie :	<i>Syndrome depuis 2 mois</i>	
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 :		
Signature de l'adhérent(e) :	<i>4'</i>	

#### **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
3 MARS 2023		cr	250,00	Dr. SAMIR Abdelmoumene Médecin Généraliste Diplôme en Chirurgie 122, Bd. Dakkha, Janub Casablanca - Tel : ...

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/03/23	704.- 50

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

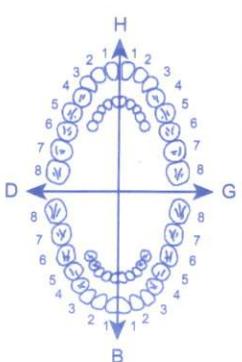
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

Ensuite, l'application nécessaire à la professionnalisation



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Médecine Générale  
Expert assesseur près les tribunaux

Diplômé en Échographie

122, Bd. Dakhla  
Jamila 5 - Sbata - Casablanca  
ICE : 00192589500008  
INPE : 091213462

Casablanca, le

الطب العام  
خبير محلف لدى المحاكم  
دبلوم الفحص بالصدى

122, شارع الداخلة جميلة 5  
سياتة - الدار البيضاء  
0522. 375. 900 : ☎

- 3 MARS 2023

NAZIH AKbira.



LOT 222471  
EXP 07 2024  
PPV 180.10 DH

LOT 211314  
EXP 04/2024  
PPV 99.00 DH

LOT 223839 1  
EXP 11 2025  
PPV 35.70

LOT : 221653  
EXP : 12/2025  
PPV : 152,00DH

N° LOT : 3469  
EXP : 11/25  
PPC : 79,90 DH

- Aniprin 50 mg 1/2 p ~~50~~ 59,50
- Athypert 38.50 1/2 p ~~50~~ 98,30
- Ecaple 20 mg (Athanin) 180.70 1/2 mati = 40g Dr. SAMIR Abdelmoumen  
Diplômé en Echographie  
122 Bd. Dakhla, Jamila 5, Sbata Casablanca, Tel: 0522 375 900
- Riboflavin 86 28,00 Cedés 1/2 p au couche 99,00
- Alprazolam 35,70 1/2 p mat 1/2 p est 152,00 (wg)
- Azix 50 (14,00) 79,90
- TAFLAM 704,50 3 p