

# 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.

M22- 0023359

157273

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12905

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benjelloun Touimi Nekbi

Date de naissance : 05-01-1987

Adresse : Rue Nchawes Bensouda Anfa

CPA

Tél. : 06 61 97 92 00

Total des frais engagés : 496,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Mohamed EL-HOUARI**  
**PEDIATRE**  
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris  
75, Bd Al Massira Al Khasra-Casablanca  
Tel: 05 22 99 57 38 - 05 22 35 57 38

Cachet du médecin :

Date de consultation : 3.FEV.2023

Nom et prénom du malade : Benjelloun Touimi Nekbi Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : Jet nene

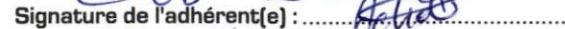
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 Casablanca

Le : 3.FEV.2023

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
13 FEV. 2023	C	1	300,00	Dr. Mohamed EL-HOUARI DENTISTE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca Tel: 05 22 23 57 38 - 05 22 99 57 13

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL KHADRA Dr BENCHERKOUR 83, Bd Massira Al Khadra Tel 05 22 23 79 28 - Casa	03/02/2023	196,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>				<b>MONTANTS DES SOINS</b>
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				<b>DATE DU DEVIS</b>
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				<b>DATE DE L'EXECUTION</b>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT 222583  
EXP 08/2025  
PPV 21.50 DH  
chameau  
OME D  
INE D  
PEDIA  
Toxicologie et Pharm

**Doli®**  
PEDIATRIQUE  
PARACETAMOL

PPV 17DH50  
PER 10/25  
LOT L3515

19,00

93,40

بالموعد

e ..... 03.FEV.2023 ..... الدار البيضاء في

Benjelloun Tamim Shuk

— CAPLY 105 spray  
2 bouteilles et fer  
fendu (5) 30,00

45,30 — Ventoline spray  
2 bouteilles 4 fioles de 1ml  
faut pas faire (5) long -

21,50 — Copaxone 200 1 ml/ml  
1 ml le fer  
faut faire (5)

93,40 — Flixen 100 mcg spray



75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : العيادة : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

75, Bd Al Massira, Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

-- Dose de 16 kg mat --  
et sur 8 Jours

17,50

Doliphenazine sup.



Dose de 17 kg toutes les  
8 heures et faire à  
3 Jours

A intercaler avec

19,00

Nurosol sup.



Dose de 14 kg toutes  
les 8 heures

PHARMACIE AL ALIA  
Dr BENCHERKOUN Driss  
83 Bd Massira Al Khadra  
Tel 05 22 23 79 28 - Casa

Total = 196,70

Dr. Moncef EL-HOUAR.  
PHIATRE  
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris  
83 Bd Al Massira Al Khadra Casablanca  
Tel 05 22 23 79 28 - 05 22 03 57 50