

# 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** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal 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

M22- 0034292

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1438 Société : RAA  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 167538  
 Nom & Prénom : F. ORCI Ahmed  
 Date de naissance : 2/9/1951  
 Adresse : Hassan Ahmed Aguel. Coa.  
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Hassan HAMIDI**  
**NEUROCHIRURGIEN**  
 157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca  
 Tél. 0522 44 79 92 / 95 - Fax: 0522 44 79 85  
 ICE: 002021778000005 - INPE: 091072728  
 Date de consultation : / /  
 Nom et prénom du malade : Dalouss Fatma Age: 70  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Neurologie  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
07 JUIN 2023		18	300DH	Dr. Hassan El-MIDI NEUROCHIRURGIEN 167 Avenue Hassan Seghir - Casablanca Tel: 0522 44 79 92 / 93 Fax: 0522 44 79 93 ICE: 099321778000005 - INPE: 091012128

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

7/6/23

219.60

# 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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

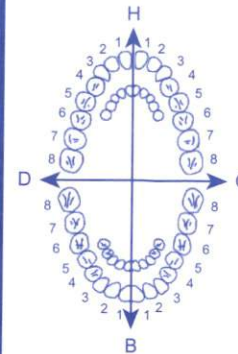
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

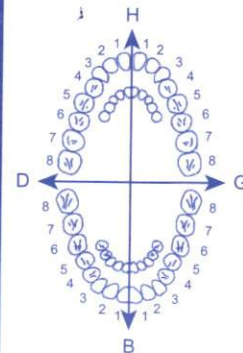
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur  
HASSAN HAMIDI

Neuro Chirurgien  
Maladies du Système Nerveux

Colonne Vertébrale  
Electro-Encéphalographie

IPNE : 091072728

Casablanca le 07 JUIN 2023

الدار البيضاء في

M<sup>me</sup> Dalbussi Fatima

71.3002 Tanakm



10 1 1/2 kg

60.00

Septel 2004 (A'S) 19393



14 kg

17.00

Nurodel (A'S)



1 1/2 kg

219.60

Dr. Hassan HAMIDI  
NEUROCHIRURGIEN  
157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca  
Tél. : 0522 44 79 92 / 95 - Fax : 0522 44 79 85  
ICE : 002021778000005 - IPNE : 091072728

157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca - الدار البيضاء - شارع حسن الصغير

الفاكس : 05 22 44 79 85 - الهاتف : 05 22 44 79 92 / 95 - Tél. :

التركيبة :  
 كاربامازيبول...  
 الأسوية كمية  
 الإرشادات الع  
 واحتياطات ال  
 يحتفظ به بعيدا  
 يحتفظ به في د  
 PPV : 60DH00

21,30

21,30

PPV :  
 LOT :  
 PER :  
 17,00