

# 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° M21- 0006779

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6656. Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABA SOPHIA ANAL.

Date de naissance : 30.03.1959

Adresse : 185 BD ZERIKTOUNE CASABLANCA

Tél. : 0663800109 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/12/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☒ Membre ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur pelvienne

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 : 28/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
09/12/23		5	300,00	Dr. OUCHMIDOU Med Najib Gynécologue - Accoucheur 05 22 27 51 97 / 05 22 27 00 73

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE AIDA</b> <b>Mme. BENOUNA BENZAKOUR Hayat</b> 196, Bd. Zerkouni - Casablanca Tél.: 05 22 26 32 53-Fax: 05 22 29 36 61 ICE : 001754606000050	18-12-23	112,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

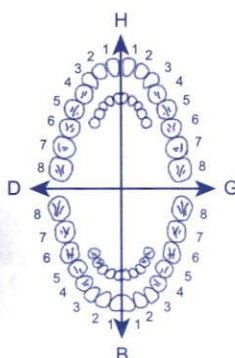
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

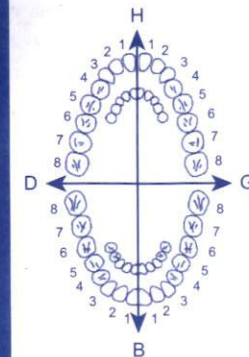
## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

## [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

**Docteur OUHMIDOU Med Najib**

**Gynécologue - Obstétricien**

Ex-Assistant des Hôpitaux de Bruxelles

Chirurgie Gynécologique - Accouchement

Stérilité de Couple (P.M.A)

Coeliochirurgie - Colposcopie

Maladies du Sein - Echographie

**الدكتور وحميدو محمد نجيب**

**إختصاصي في أمراض النساء والتوليد**

طبيب مساعد سابقا بالمستشفيات الجامعية ببروكسيل

الجراحة النسائية - الولادة

عقم الزوجين - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالمصدى والمجهر

Casablanca, le :

09/12/23

*Am Lofda*

PPV: 56,30 DH  
LOT: 23H21D  
EXP: 08/2025

56,30 x 2

*Ph. Cure*



T = 112,60

115

1088u

**PHARMACIE AIDA**

Mme. BENDUNA BENZAKOUR Hayat

196, Bd. Zerkouni - Casablanca

Tél: 05 22 26 32 53-Fax: 05 22 29 36 61

ICE : 001754606000050

**Dr. OUHMIDOU Med Najib**  
Gynécologue - Accoucheur  
Tél: 05 22 27 51 97 / 05 22 27 80 73  
Place Marechal 21, Rue Gentil  
INPE: 0014148287

PPV: 56,30 DH  
LOT: 23H21D  
EXP: 08/2025

ساحة ماريشال 21 زنقة جانتى - الدار البيضاء Place Marechal - 21, Rue Gentil - Casablanca

Tél./Fax : 0522 27 51 97 / 0522 27 80 73

**المستعجلات : 0661 10 70 00**