

## 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.

#### Biologie 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.

#### Maladie chronique :

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

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

MUPRAS  
RECEPTION

Hajj Goual

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0017196

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1367 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : DBAM Abdenebi Date de naissance : 1952

Adresse : Home - adresse

Tél. : 0661863867 Total des frais engagés : 592.100 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. ESSABRY Hajar**  
Médecin Généraliste  
Lot. Nabil: Makhoul N°374 1er Etage  
DEROUA Tél. : 0522 53 24 44

Date de consultation : 14/10/2019

Nom et prénom du malade : Abdenebi Dhal Age : .....

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

Nature de la maladie : Troubles Urinaires + Pharyngite

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 : Deroua Le : 13/10/2019

Signature de l'adhérent(e) : DBAM



# 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
14/10/2019	consult		12.000	Dr. ESSABRY Hajar Médecin Généraliste Lot. Nabila Makhlouf N°374 1er Etage DEROUA Tél : 0522 53 24 44

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LA PHARMACIE REGIONALE Lot. Nabila Makhlouf N°374 1er Etage DEROUA Tél : 0522 53 24 44	14.10.19	6.72.70

# 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'occlusion.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.ESSABRY Hajar

MEDECINE GENERALE

Suivi de Grossesse et Diabète

ECHOGRAPHIE

الدكتورة الصبري هاجر

الطب العام

متابعة الحمل و أمراض السكري

الفحص بالصدى

الدعوة في : 14/10/2019 Deroua, le

Mr. Abdemechi Dbali

141.20

1) Cefartil 500



215

5-5

64.50

2) Fitopolis



267.00 215

3) Xatral LP 10



172.70 15 les son

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV : 267,00 DH



6 118001 081301

LOT 190658

EXP 03 22

PPV 141.20 DH

Dr. ESSABRY  
Médecin Généraliste  
Lot. Nabila Makhoulouf 374-ter  
DEROUA Tél. : 0522 53 24 44

FITOPOLIS Cpr Bte 30  
PPC : 64,50 DH  
Lot : 375401  
Dac / 2020  
MEDIPRO PHARMA



6 111250 970113

374, تجزئة نبيلة مخلوف، الطابق الأول الدعوة، الهاتف : 0522 53 24 44

374, Lot Nabila Makhoulouf - 1er Etage Deroua - Tél. : 0522 53 24 44