

# 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.

## Diagnostique 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 062632

ND: 30829

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1031

Société : RAT

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : IBRAHIM MERT KENALI Abdelhak

Date de naissance : 23/3/1947

Adresse : 9, Rue de Felioua Casablanca

Tél. : 0661624402

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Wissal EL SOUSSI  
Dermatologue - Vénérologue  
Bd. 2 Mars Abdellah 3° 741 ét. 2  
Casablanca  
Tél. : 0522 87 26 81 - 06 62 86 82 81

Date de consultation : 05/05/2020

Nom et prénom du malade : Ibrahim MERT KENALI Abdelhak Age : 73 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Mycose cuir chevelu + Sclérose en plaques

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 : 05/05/2020

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
05/05/2020	S		250,000	<p><b>Dr. Wissal EL SOUSSI</b> Dermatologue / Vénérologue Bd. 2 Mars Abdelaziz 5<sup>ème</sup> Et. 2 Casablanca Tél: 0522 87 26 81 - 06 62 86 82 81</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie EL WASSAL</p> <p>06 62 86 82 81</p> <p>38 Rue Jules Gues</p>	05/05/2020	136,30 DH

## 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 :

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

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	<p><b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <p>H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B</p> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			CCEFFICIENT 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'EXEC

Dr. Wissal El Soussi Ait Said

Dermatologue - vénéréologue

- Maladies de la peau, cheveux et ongles.
- Maladies sexuellement transmissibles.
- Dermatologie - Allergologie.
- Dermatologie Esthétique - cosmétologie - Lasers.

الدكتورة وصال السوسي أيت سعيد

اختصاصية في الأمراض الجلدية و التناسلية

- أمراض الجلد. الشعر و الأظافر
- الأمراض المنقولة جنسيا
- حساسية الجلد
- التجميل الطبي , الليزر

W

Casablanca, le 05 05 2020

Ibn-Tadmert Semlali Abderrahmane

17140

Dermoval crème

1 appl 1/5

pdt 10

Dermofix poudre

1 appl 1/5

pdt 0

Skino salic lotion.

1 appl 1/5

pdt 10

puis 1 fois / 2

pdt 10

T = 13630

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 17,40 DH  
ID : 644219  
6 118000 161295

84,20

LOT : 9011  
UT. AV : 03-23  
P.P.V : 34 DH 70

Dr. Wissal EL SOUSSI  
Dermatologue - vénéréologue  
Bd. 2 Mars Andalous 3 n°741 étg.2  
Casablanca - Tél: 05 22 87 26 81  
INPE: 097186924

Bd 2 mars Andalous 3 N° 741, 2<sup>ème</sup> étage (croisement Bd 2 mars et Bd Panoramique) Casablanca

شارع 2 مارس، أندلس 3، رقم 741، الطابق الثاني (تقاطع شارع 2 مارس مع شارع المنظر العام) الدار البيضاء

@: elsoussiwissal@gmail.com ☎ 05 22 87 26 81 / 06 62 86 82 81