

# 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Education :

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.

## Cinéma :

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.

## Médecine 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

 Maladie Dentaire Optique 37 544  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621 Société : R.A.M.

 Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom &amp; Prénom : Bourkia AMER Ghazi

Date de naissance : 06/04/1966

Adresse : 107. lot El WAFAT Abdes

Tél. : 0661330889 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/08/2020

Nom et prénom du malade : Bourkia Rim Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Est jugée

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 : CASA Le : 25/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : R.B.

## **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
14-5 2020	CPA	C1=100,00	Dr. SARAF Médecine Générale Bd. Oued Sebou Bua 174 N° 2 Tél: 05 29 91 12 77 Fax: 05 29 91 12 77 19/7/2020 00210345001032	Dr. SARAF Médecine Générale Bd. Oued Sebou Bua 174 N° 2 Tél: 05 29 91 12 77 Fax: 05 29 91 12 77 19/7/2020 00210345001032

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. EL MAHWANI Othman Tél : 05 22 53 20 84	14 - 8 - 20	PHARMACIE EL OUMOUMA 244, LOT. Wafaa Deroua Bérechid Dr. EL MAHWANI Othman Tel 353700

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

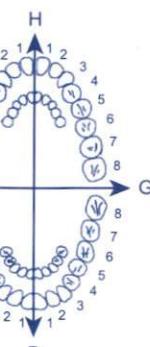
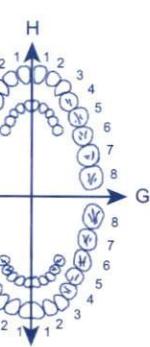
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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

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 00000000	G 21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D 00000000	G 00000000		MONTANTS DES SOINS
35533411	B 11433553		DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Dr. Arafa Alaoui F. Sakina**

الدكتورة عرفة العلوي فـ. سكينة

Médecine Générale

Diplômée en Echographie

Médecine de Travail

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

طب الشيغل

Casablanca, le :

14/08/2020

الدار البيضاء، في :

BouzKia Rim -

DR EL ARAOUI SAKINA

56.00

1) Amcag  
Tuff x2 | Raging -



17

89.00  
2) D-Sten  
Booster  
10x | Meale aff Mj

96.00  
3) Belmagn 284  
1gel | Meale aff X 284  
X 284  
⇒

شارع واد سبو زنقة 174 رقم 65 حي الألفة الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 91 12 77 - المحمول : 06 61 31 09 83

Bd. Oued Sébou, Rue 174 N° 65 Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 91 12 77 - GSM : 06 61 31 09 83

INP : 091 01 19 73 / ICE : 002103415000034

4) 57,00  
Lutengel cp



mit lese Seele  
der Cycle.

PHARMACIE EL OUMOUJA  
244, Lot. Wafaa-Deroua Berrechid

Dr. EL MARWANI Othman  
Tél : 05 22 53 20 53

INF 091012 1102 00210 1563934

PHARMACIE EL OUMOUJAMA  
254, Lot. Wafaa-Deroua Berrechid  
Dr. EL MARWANI Othman  
Tél : 05 22 53 20 53

353,00

R

①

16 28

