

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° P19- 047250

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1008 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BAGASS Lahcen
 Date de naissance : 01-01-1935
 Adresse : Ettadaman CHERAM rue 1 immeuble n° 1
 El Souffr 2040 Casablanca
 Tél. : 66-89-66-46 Total des frais engagés : 338,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

MEDECIN GENERAL
Echographie Générale
153 Rue 25, Bd. Panoramique
Bine Lamdoun Casablanca
Tél: 05 22 21 11 12 - IMPE : 091057711

Date de consultation : 14 OCT 2022
 Nom et prénom du malade : BAGASS Lahcen Age: 87 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : inf. digestive + l'insuffisance
 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.

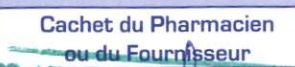
Fait à : Casablanca Le : 10/10/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

ACCUEIL

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
14-10-2022	C	01	15000	 Dr. Abdelkader ELBAHI MÉDECINE GÉNÉRALE Agographie Générale 25, Bd. Panoramique Annexe Casablanca INPE : 091057711

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/10/22	188,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

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.

[illegible]

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

	D	00000000 35533411	G	00000000 11433553
	B			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

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 Abdelkader El Madi

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

الدكتور عبد القادر الماضي

الطب العام

دبلوم الكشف بالصدى
خريج كلية الطب بمونبيلي-فرنسا

BAGASSE LANCY

Casablanca le : 14 OCT 2022 : الدار البيضاء في :

4800 → MAXITYL 1/2 1/2
1/2 1/2 3 cm 1/2
5830 → MEGAS 1/2 1/2 1/2 1/2
1/2 1/2 1/2 1/2
3700 → DUCOR 1/2 1/2
1/2 1/2 3 cm 1/2
4500 → LEXUS 1/2 1/2
1/2 1/2 1/2 1/2
1/2 1/2 1/2 1/2

18830

Docteur Abdelkader ELMADI
MEDECINE GENERALE
Echographie Générale
153 Rue 25, Bd. Panoramique
Bine Lamdoune Casablanca
Tél: 05 22 21 11 12 - INPE: 091057711

37,100

DUOXOL 500mg/2mg
20 comprimés



6 118000 120735

Megasfon 160 mg
Boîte de 20 comprimés



6 118000 094937

LOT : 8119
UT. AV : 04-24
P.P.V : 58 DH 30

sous licence de FRESenius Kabi

45,100

LAEVOLAC 200 mg
Flacon de 200 ml



6 118000 020509

LOT: 2203001
FAB: 03/2022
EXP: 03/2025
PVC: 48.000DH