

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

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

M22- 0016174

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3090 Société : RAM A36730
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SAMORAH AMMED
Date de naissance : 01/01/1952
Adresse : 649 HAY ESSALAM ELJADIDA
Tél. : 06 75290926 Total des frais engagés : 1943,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL BELIDI Aicha
Médecine Génér.le
Médecin Assermentée
Hay Essalam I N° 715 - El Jadida

Date de consultation : 31/10/2022
Nom et prénom du malade : HOUBAIRI NASAT Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète + HTA
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : IS
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 :
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 règlement des Actes
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	---

31/10/22	C		100 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

31/10/22	1843,60
----------	---------

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

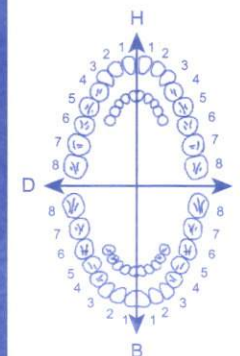
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

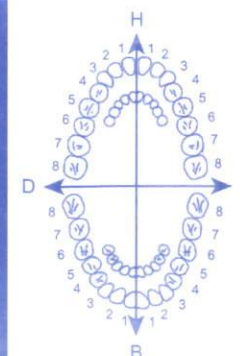
H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D			B
00000000	00000000		
35533411	11433553		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
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'EXECUTION

Dr AÏCHA BELIDI
Médecine Générale

U gynécologie obstétrique médicale
Infertilité du couple - Coloscopie
Faculté de médecine Mohamed V
Rabat-Souissi



الدكتورة عائشة البليدي
الطب العام

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V : 437,00 DH.

El Jadida : 31/10/2022

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V : 437,00 DH.

Hou BAIRI NASAT

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V : 437,00 DH.

438,00 x3
1/1 Tamme

158,60 x3
2/1 LANTUS

843,60
3/1 BETA

51,00
4/1 EVO

1843,60
5/1

500 mg x2/5

14 x 2/5

LANTUS Solostar 1000 N°3

20 mg

PPV : 84 DH 80
PER : 04 / 25
LOT : L1575

PPV : 84 DH 80
PER : 04 / 25
LOT : L1575

500 mg x2/5

Dr. EL BELIDI Aïcha
Médecine Générale
Hay Essalam 1 N° 215 - El Jadida

PPV : 84 DH 80
PER : 05 / 25
LOT : L1788-1

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

Hay Essalam 1,

المحمول : 06 12 02 94 76

71 الطابق الأول