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 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

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

Déclaration de Maladie

Nº W21-696886

138332

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12839 Société :

☑ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HADDADI Fahd

Date de naissance : 20 Juin 1988

Adresse : 5, rue Sidi Ahmed ARRARI Rabat.

Tél. : 0678 703 760 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL ALAOUI TAOUSSI K.
Neurologue
Av. Hassan II, Résidence Mamounia
Entrée A - N°25 - Rabat
Tél. : 05.37.66.06.07 - I.N.P.E.: 101166304

MUPRAS INAM 22 NOV. 2022 ACCUEIL

Date de consultation : 21/09/2022

Nom et prénom du malade : EL HADDADI FAHD Age:

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

Nature de la maladie : Douleurs neuropathiques

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 médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je décl avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca **Le :** / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13.09.22	C)		300 DH	INP : 10116...
				Dr. EL ALAOUI TAOUSSI R. Neurologue Av. Hassan II, Résidence ... Entrée A - N°25 - ... Tél. : 05.37.68.05.07 - I.N.P.E. : 1011...

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ... BENABDERRAHMANE ... Tél. ...	13/09/2022	586,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

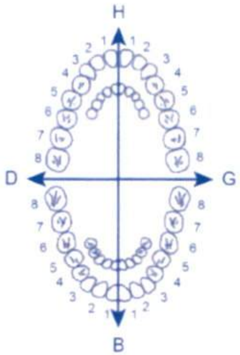
AUXILIAIRES MEDICAUX

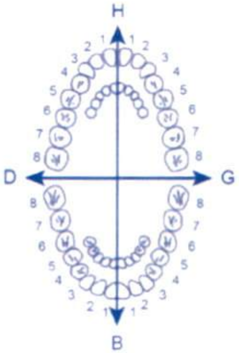
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	INP :
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX / MONTANTS DES SOINS / DEBUT D'EXECUTION / FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	
	H 25533412 | 21433552 00000000 | 00000000 D — G 00000000 | 00000000 35533411 | 11433553 B **(Création, remont, adjonction)** Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	CŒFFICIENT 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'EXECUTIO

Dr. EL ALAOUI TAOUSSI
Lalla Kaoutar
Neurologue
Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat
Vidéo-Electroencéphalogramme "Vidéo-EEG"
Electroneuromyogramme "EMG"

الدكتورة العلوي الطوسي
لالة كوثر
أخصائية أمراض الجهاز العصبي
خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
التخطيط الكهربائي للدماغ
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Cymbalta 60 mg
Boîte de 28 gélules gastro-résistantes
PPV : 293,00 DH
AMM N°206/14 DMP / 21 /NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1,27182-Bouskoura
6 118001 070916

...t, le 13/09/2022 الرباط في

Mr. EL HADDADI Fahd

293,00 x 2

1) Dulophi 60 ou Cymbalta 60 cp

Cymbalta 60 mg
Boîte de 28 gélules gastro-résistantes
PPV : 293,00 DH
AMM N°206/14 DMP / 21 /NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1,27182-Bouskoura
6 118001 070916

1 j/2 pdt 8j le soir

puis 1 cp/j le soir pdt 2mois

586,00

2)

Pharmacie SALMA
Bd Oum Rabie El Ouafaa '1' Magasin N° 15 Hay Hassani — CASA
Tél. : 05.22.89.57.79
BENABDERRAHMANE Salma

Dr. EL ALAOUI TAOUSSI K.
Neurologue
Av. Hassan II, Résidence Mamounia
Entrée A - N°25 - Rabat
Tél. : 05.37.66.06.07 - I.N.P.E.: 101166304

Av. Hassan II, Résidence Mamounia, Entrée A - N°25 - Rabat - شارع الحسن الثاني، إقامة المامونية، مدخل أ. شقة 25، الرباط
4ème Etage (Ascenceur) face à la station Tramway-Médina - الطابق الرابع (بالمصعد) قبالة محطة ترام المدينة
Tél. : 05.37.66.06.07 : الهاتف - Email : elalaoui.t.k@gmail.com : بريد إليكتروني