

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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- 0033194

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10512 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SABOUR AZIZ
 Date de naissance : 29/06/1959
 Adresse : Hay Oulfa, Rue N°12, Casablanca
 Tél. : 0702020107 Total des frais engagés : 3829,6 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/12/2022
 Nom et prénom du malade : SABOUR AZIZ Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 15/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Docteur M. Arzi Redouane
Médecin Agréé par
Le Ministère de La Santé
Aut. N° : 1589
Tél : 05 22 93 03 09

Docteur M. Arzi Redouane
Médecin Agréé par
Le Ministère de La Santé
Aut. N° : 1589
Tél : 05 22 93 03 09

MUPRAS
15/12/2022
ACQUEIL
I. BOUACCIANE

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
16/12/2022			150,000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

16.12.22

3679,60

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
B

(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 Redouane EL ARABI

Médecine Générale

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision

الدكتور رضوان العربي

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le : 16/12/2022 في: الدار البيضاء

Ga Beur

Azi

316 x 3 f LAVIA SV 1mg
46,70 x 3 C O R T A I N 2mg
98,10 x 2 C O R T A I N 1mg / 10mg
2620 x 2 C O R T A I N 3mg
448 x 3 C O R T A I N 3mg
158,90 x 2 C O R T A I N 40mg
31,30 x 3 C O R T A I N 3mg



Dr Redouane EL ARABI
Médecin Agréé par
Le Ministère de La Santé
Aut. N°: 1589
Tél: 05 22 93 03 09

69,00

AV : 02
PV : 69,00

7930x4/AZ PROC OOPERLAP

SV

6 118001 130047
AMM n° : 564/17 DMP/21/17
CORALAN 5 mg
56 comprimés pelliculés
PPV : 448,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130047
AMM n° : 564/17 DMP/21/17
CORALAN 5 mg
56 comprimés pelliculés
PPV : 448,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

SV

deux
mies

COT : 204689
UT AV : 02/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 1085164
PER : 07-2026
PPV : 79,30DH

LOT : 1085164
PER : 07-2026
PPV : 79,30DH

LOT : 1085164
PER : 07-2026
PPV : 79,30DH

LOT : 1085164
PER : 07-2026
PPV : 79,30DH

LOT : 201689
UT AV : 02/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201689
UT AV : 02/2023
PPV : 69,00DH

LOT : 201689
UT AV : 02/2023
PPV : 69,00DH

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V. : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V. : 316,00 DH

6 118001 081257

14011081
6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg-0
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

LYSOPURIC®
Atioparolol 100 mg
Boîte de 50 comprimés
PPV : 26,20 DH
6 118000 190561

LYSOPURIC®
Atioparolol 100 mg
Boîte de 50 comprimés
PPV : 26,20 DH
6 118000 190561

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V. : 316,00 DH

6 118001 081257

LOT : 211102
EXP : 07/2024
PPV : 155,90 DH

LOT : 211102
EXP : 07/2024
PPV : 155,90 DH

LOT : 221348
EXP : 05 2026
PPV : 31.30

LOT : 222187
EXP : 06 2026
PPV : 31.30

LOT : 222023
EXP : 05 2026
PPV : 31.30