

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-668645

payé
compte

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3462

Société :

Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

SOUSSE LAHOUCINE

Date de naissance :

30/06/1946

Adresse :

Rue Moulay Abd-elhafid n°7 Hay EL Hassani
Lagoune

Tél. :

06 67 19 73 83

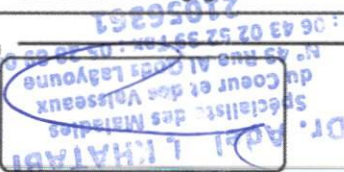
Total des frais engagés :

1685

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/01/2023

Nom et prénom du malade :

SOUSSE LAHOUCINE

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 :

Lagoune

Le : 27/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-668645

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

3462

Nom de l'adhérent(e) :

SOUSSE LAHOUCINE

Total des frais engagés :

1685 D.H.

Date de dépôt :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL MOURABIT 5. Av Hassan II Laâyoune Tél: 05 28 89 23 59 Dr. ELAROUY YASSINE INPE: 022067482	24/01/23	1485,00

[illegible][illegible]

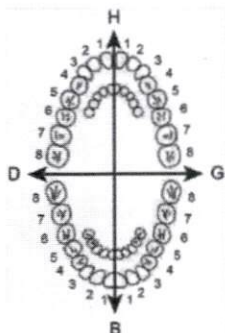
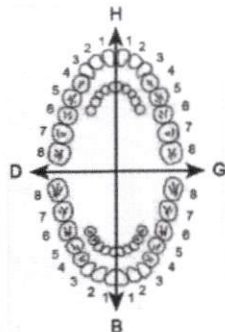
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة تشخيص أمراض القلب و الشرايين

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr. Adel EL KHATABI

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat

د. عادل الخطابي

حريج كلية الطب بالرباط

Ordonnance

Soussi Lohacine.

$$284,00 \times 3 = 882,00$$

- Coveram 40/80mg

(S.V)

1 - 0 - 0

$$87,50 \times 3 = 262,50$$

- Nebilet 5mg

(S.V)

0 - 1 - 0

$$113,50 \times 3 = 340,50$$

- Hyperium 1mg

(S.V)

0 - 0 - 1.

050 x 3 mois

1485,00

PHARMACIE EL MUSTAPHA
35, Av Hassan II Laâyoune
Tél: 05 28 89 23 59
ELAROUY YASSINE
PE: 022067482

Laâyoune le...

24/01/2023



14010033



6 118001 130023
HYPERIUM 1 mg - O
Boite de 30 comprimés
PPV : 113,50 DH
Servier Maroc - Casablanca

14010033



6 118001 130023
HYPERIUM 1 mg - O
Boite de 30 comprimés
PPV : 113,50 DH
Servier Maroc - Casablanca

14010033



6 118001 130023
HYPERIUM 1 mg - O
Boite de 30 comprimés
PPV : 113,50 DH
Servier Maroc - Casablanca

* VIGNETTE

10/L/6071/A

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE

10/L/6071/A

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE

10/L/6071/A

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

CABINET D'EXPLORATION RADIO-VASCULAIRE
Dr ADEL EL KHATABI
Cardiologue
Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Le , 24 janvier 2023

Facture

Nom : SOUSSI

Prénom : LAHOUCINE

Examens réalisés : Consultation = 200.00

Total = 200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de deux cents dirhams.

Signé : Dr Adel El KHATABI

Dr Adel El KHATABI
Spécialiste des Maladies
du Cœur et des Vaisseaux
143 Rue Al Qods Laâyoune
Tél : 05 22 52 39 Fax : 05 22 52 01 20
22050301