

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 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- 0058307

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00817/01 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BECHIL FATMA
 Date de naissance : 1941
 Adresse : Imm 16 N° 10 HAY HAKANI CASABLANCA
 Tél. : 052290884 Total des frais engagés : 2254,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAAD SOUSSI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maani
CASABLANCA
Tél : 0522 22 18 64 / 0522 25 13 36

Date de consultation : 25/01/2023
 Nom et prénom du malade : BECHIL FATMA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD 9 Hypertension
 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 : CASABLANCA Le : 26 / 01 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible][illegible][illegible]

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

LOT 221049
EXP 04 2025
PPV 97.20

Le praticien
Importation
Veuillez joindre

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 490H50

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 490H50

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 490H50

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 490H50

SOINS DENTAIRES

H

1 2 3 4 5 6 7 8

8 7 6 5 4 3 2 1

B

D

8 7 6 5 4 3 2 1

1 2 3 4 5 6 7 8

G

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient

CCEP
DES

MONT
DES S

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

H

1 2 3 4 5 6 7 8

8 7 6 5 4 3 2 1

B

D

8 7 6 5 4 3 2 1

1 2 3 4 5 6 7 8

G

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H

25533412 21433552
00000000 00000000

D

00000000 00000000
35533411 11433553

G

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT
DES TRA

MONTA
DES SO

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

Lot: SG0612B
Per: 07/2024
PPV: 43 DH 80

VISA ET CAC



Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السامي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient:

Bechir Fekri

Casablanca, le

25 JAN 2023

Al. dadone 80 - 4

1/2 cp lundin

ZANITAP 10

45

97.20 x 5

1 cp lundin

138.10

PROZAP 100

45

1 cp lundin

Cirastat 10

49.50 x 2

43.80 x 3

COMAL 6, 25

854.50

PHARMACIE CAMILLE SOULAMI
29, Avenue Mostafa El Maâni - Casablanca
TP : 35553688 - PC : 521287
ICE : 002831126000060
Tel: 0522 27 17 07

356, Rue Mostafa El Maâni (côté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinet-soulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

CORDATOPRE

Traitement de :
Trois (03) Mois

1 g/j. Sauf nuit
et dimanche

Cordisopre 100

1 g/j

Traitement de :
Trois (03) Mois

CORDISOPRE

1 g/j

Dr Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél: 22.18.84/26.13.36 - CASA