

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- 0051251

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0777 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AMMER MOHAMED
Date de naissance : 30 NOV 46
Adresse : 23 Rue Golf du Benghale CASABLANCA
Tél. : 0661340776 Total des frais engagés : 1052 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/02/2023
Nom et prénom du malade : A.M.M. MOHAMED Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Psychiatrique
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 : 23/02/2023
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 paiement des Actes

22/02/2023 C S

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

23/02/23 B250 1050 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

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 G
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

LABO. D'ANALYSES MEDICALES ASSOUNNA

Dr S.AMMOR (Médecin Biologiste)

Ancien Chef de service à L'Institut Pasteur Maroc

188, Av. 2 Mars 1er Etage

Ancien Interne et Attaché des Hôpitaux de Paris

Tél 05.22.83.74.94

ICE : 000452800000086 / INPE : 093003127 / IF : 44510720

CASABLANCA DU 23/02/2023

FACTURE N°3808

NOM : AMMOR MOHAMED

Total des analyses : B 750

Prélèvement : 25 DHS

Total payé : 1050 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE CINQUANTE DIRHAMS

SIGNE :

LABORATOIRE ASSOUNNA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr Saâd AMMOR
188, Av 2 Mars 1er Etage Casablanca
Tél 05 22 83 74 94 GSM 06 51 35 58 07

LABO. D'ANALYSES MEDICALES ASSOUNNA

Dr S. AMMOR (Médecin-Biologiste)

Ancien Interne et Attaché des Hopitaux de Paris 188, Av. 2 Mars 1^{er} Etage
Ancien Chef de Service à l'Institut Pasteur Maroc Tél (02) 83.74.94 / FAX: 80.92.51
=====

Docteur :

Mr.....: AMMOR MOHAMED

REF.: 3BW1248 Du : 23/02/2023
=====

MARQUEURS TUMORAUX

Analyses

Résultats

Normes

P.S.A (Antigène spécifique de la prostate)... : 3.08 ng/ml (0.20 à 6.80)

Techn.Chimiluminescence

VITAMINOLOGIE

25 OH VITAMINE D (D2+D3)..... : 20.7 ug/l

Techn.MERIEUX VIDAS

Taux recommandé 30 à 100 ug/l

Insuffisance 20 à 29 ug/l

Carence < à 20 ug/l

Toxicité potentielle > à 100 ug/l

CONFRATERNELLEMENT
LABORATOIRE ASSOUNNA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr Saâd AMMOR
188, Av 2 Mars 1^{er} Etage Casablanca
Tél 05 22 83 74 94 Gsm 96 51 55 56 07

Dr Mohamed Hamoumi
Médecine Générale
Expert Assermenté préé
les tribunaux
Jamila 2 Rue 19 N° 19
Cité El Jamaa Casablanca
Tél : 0612. 11. 53. 00

الدكتور محمد حمومي
الطب العام
خبير محلف لدى المحاكم

19 الزنقة 19 جميلة 2
قرية الجماعة - الدار البيضاء
الهاتف : 0612. 11. 53. 00

GSM :0666.26.58.40

الدار البيضاء في : 22/02/2023
Casablanca ,le.....

A. M M O R M O H A M E D

M. P. S A .

M. P. S A .

DOCTEUR MOHAMED HAMOUMI
MEDECINE GENERALE
EXPERT ASSEMENTE
JAMILA 2 RUE 19 N° 19 C D CASA
TEL:0612115300-GSM:0666265840