

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

- 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'Honneur - 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

N° W21-784914

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0933 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FARIS LOUBNA
 Date de naissance : 08/01/1965
 Adresse : 74 les villas N°3 Dar Bouazza
 Tél. : 0661665506 Total des frais engagés : 388,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ouaïd GUESSOUS KRAFFES
8, Rue Abdelhak El Ghazal - 3ème Etage
Marrakech - Casablanca
Tél : 022 98 80 71 / 061 41 17 27

Date de consultation : 08/01/2019

Nom et prénom du malade : Faris Loubna Age : 53 ans

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

Nature de la maladie : E de prescrip

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 : Marrakech Le : 08/01/2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
27.12.23	64		200511	INP: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dr. GABRIEL SOUS KRAFE Médecin Généraliste - Echographie 8, Rue Assaad Bnou Zarara - 3 ^{ème} Et. Maarif - Casablanca 06 28 80 71 / 06 14 1.1

Dr **Guillaume KRAËSS**
Médicine Générale - Echographie
8, Rue Assaad Bnou Zrarra - 3^{ème} Etage
Maârif - Casablanca
Tél: 022.98.80.71 / 051.41.13.27

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/05/23	128,7

[illegible]

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ouafae Guessous Krafess
Cabinet de Médecine Générale
Echographie
Expertise médicale - Diabétologie
Psychologie médicale



الدركتورة وفاء الكرافس

عيادة الطب العام
الفحص بالصدى
الخبرة الطبية - مرض السكري
التشخيص النفسي الطبي

Casablanca, le 27-05-23 في الدار البيضاء

~~Fais tout~~

Aspirin 200 10

1 cp de 800

Nozinan 100 mg 0

57.30 1 cp de 20

Alprazolam 1 mg

36.70 x 2

1 cp de 20

1/2 cp 1

x 15 jours

T. 128.70

Pharmacie OULAD JAHAR
DR. ALAOUT HACHIMI Meryem
39, Village Pilote Dar Bouazza
Casablanca
Tél: 0522 29 08 03 - CASABLANCA

NOZINAN 100 mg
CP PEL SEC B20
P.P.V. 370H30
LOT: 21E005V
PER: 09/2025
6 118090 000482

LOT 223841 1
EXP 11/2025
CPV 35.70

LOT 223841 1
EXP 11/2025
PPV 35.70

Dr Ouafae GUESSOUS KRAFESS
Médecine Générale - Echographie
8, Rue Assaad Bnou Zarara - 3^{ème} Etage
Maârif - Casablanca
Tél.: 022.98.80.71 / 061.41.17.27