

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

M23-006849

☐ Maladie

☐ Dentaire

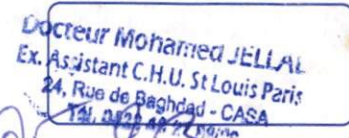

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

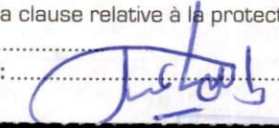
Matricule : 03443 Société : R.A.M 163305
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN BACHRAH SMAIL
 Date de naissance : 1948
 Adresse : KISSAFIA 2 BLOCH 0224 Casablanca
 Tél. : 0603584940 Total des frais engagés : 3019,45 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 08/09/23
 Nom et prénom du malade : Ben Bachrah Smail Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : 
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CIVDP N° : AA-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
08/05/23		1		Dr. MOHAMMED JALLAL E. Assistant C.H.U. St Louis Paris 24, Rue de Bagdad - CASABLANCA Tél. 0522 48 88 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Lissasfa, 1 Bloc C Casablanca 09 20 36 78 05 22 65 00	08/05/23	2819,40

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				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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> 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

Docteur Mohamed JELLAL

Ex. Assistant C.H.U. St LOUIS Paris

Membre de l'Aifédiam et E.A.S.D.

Diabète - Obésité - Cholestérol - Thyroïde

Tél.: 0522 48 27 88

الدكتور محمد جلال

طبيب سابق بمستشفى سانلويز بباريس

أمراض السكري - السمنة - الكولسترول

الغدة النرقية

الهاتف : 0522 48 27 88

152.50 X 6

Benbachat Smail

Casablanca, le

08/05/23

1/ Insuline Cantus Solstar

M₁₀₀ X 14

20 U. S.V.

2/ Humalog

M₆₁₈₀ X 3

22

24

S.V.

3/ Lipanthyl

S.V.

PHARMACIE KM.9
146, Lissasfa 1 Bloc.C
Casablanca
INPE: 09.20.36.78. 9
Tél : 05 22 65 00 11

PHARMACIE KM.9
146, Lissasfa 1 Bloc.C
Casablanca
INPE: 09.20.36.78. 9
Tél : 05 22 65 00 11

Docteur Mohamed JELLAL
Ex. Assistant C.H.U. St Louis Paris
24, Rue de Baghdad - CASA
Tél. 0522 48 27 88

24، زنقة بغداد (قرب زنقة أكادير ومصطفى المعاني) - الطابق السفلي - الدار البيضاء

24, Rue de Baghdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni) - Casablanca

608070A

maphar ○
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

608070A

maphar ○
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

608070A

maphar ○
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

Humalog 100 U/ml

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Humalog 100 U/ml
KwikPen™

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Humalog 100 U/ml
KwikPen™
Solution injectable 1 stylo de 3 ml

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Humalog 100 U/ml
KwikPen™

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Humalog 100 U/ml

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

116 Lissasfa.1 Bloc C
Casablanca
INPE 2024 5.78. 9
Tél: 5 22 65 00 11

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Hu
Kw
LOT
UT
PPV

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Hu
Kw
LOT
UT
PPV

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V. : 152,50 DH



6 118001 081608

LOT D478176C.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Humalog 100 U/ml
KwikPen™

Solution injectable 1 stylo de 3 ml
SOTHEMA
N°1: 27182 Bouskours, Maroc

LOT D477238K.2
UT AV ~~10~~ 2024
PPV 111.00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V. : 152,50 DH



6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V. : 152,50 DH



6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V. : 152,50 DH



6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V. : 152,50 DH



6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V. : 152,50 DH



6 118001 081608