

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- N° 003532

☒ Maladie

☐ Dentaire


☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société : 165068
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AZEM MOHAMED
 Date de naissance : 1947
 Adresse : 44 Rue 18 Jamila 5 CD CASABLANCA
 Tél. : 0661622262 Total des frais engagés : 675,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 06 / 06 2023
 Nom et prénom du malade : AZEM MOHAMED Age : 76
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : affection neurologique
 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

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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

06/06/2023 S 300 DHS

Dr. RAJI LAMIA
NEUROLOGUE
Explorations Fonctionnelles
119, Bd. Aboumoussa - Tel: 05 44 44 44 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

26/6/2023 375,60

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

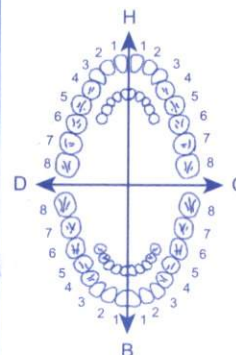
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة الراجي لمياء

إختصاصية في أمراض الدماغ والأعصاب

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le

06/06/2023.

of Azero

Adopted 2/10/11

3/чр

Amplificando

Log 00

Ans 20 No vol comp

4960

Slurp / Amp. Fite.
Lamp / 2mms

4180

Autocatalytic young

1/24

11.11.19

1 pup

1/2 up -

119 ، شارع عبد المومن - إقامة ماري روزي الطابق الأول رقم 44 - الدار البيضاء

119, Bd Abdelmoumen - Propriété Marie Rose 1er étage N° 11 - Casablanca

الهاتف : 05 22 49 25 55 / 06 60 11 11 50 - INPE : 091240101

375.60

LOT : 22E003
PER: 06 2024

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



LOT : 22E003
PER: 06 2024

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



LOT : 22E003
PER: 06 2024

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



LOT : 22E003
PER: 06 2024

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



LOT : 22E003
PER: 06 2024

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



LOT : 22E006
PER: 05 2025

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50

P.P.V : 41DH80



PPV: 49,60 DH
LOT: 23A31
EXP: 01/2026

06/09/2024

27,60

27,60