

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

M22- 0035568

265959

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2932 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE
 Nom & Prénom : AMCHIAA Mohamed
 Date de naissance : 15-04-1955 CASABLANCA
 Adresse : 89 Rue 6 HAY EL ALIA 1
 EL OULFA CASABLANCA MAROC
 Tél : 0664662270 Total des frais engagés : 836,00 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


Date de consultation : 20/06/2023
 Nom et prénom du malade : AMCHIAA Houria Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète + cardiopathie
 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 : 20/06/2023
 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
20.06 2023	C	1	150 M	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/06/23

676,20

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

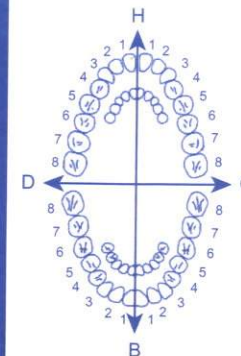
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

Dr. Khadija BELKEBIR

MEDECINE GENERALE

Lot. EL Alia - Rue 27 N° 94

Bd. Oued Tansift - EL Oulfa

☎ : 05 22 90 48 76 - CASABLANCA

الدكتورة خديجة بلكبير

الطب العام

تجزئة العالية - الزنقة 27 الرقم 94

شارع وادي تانسيفت - الألفة

الهاتف : 05 22 90 48 76 - الدار البيضاء

Casablanca, le 20.06.23 في الدار البيضاء،

M^{re} AMCHIAA Houria

28.00 x 2

1) Glucophage 1000

62.20

2) Amarel

89.70

3) Cordarone 2

92.00

4)

Coverdyl 5

270.00

5)

Co. Plavix

68.70

6)

so. Plavix

2 x 100

71 H = 8 kg

38.10



Dr. BELKEBIR Khadija
Médicine Générale
Rue 27 N° 94 El Alia
Cité Oufia - Casablanca
Tél : 05 22 90 48 76

5/100

77

776

Dr. BELKEBIR Khadija
Médicine Générale
Rue 27 N° 94 El Alia
Cité Oufia - Casablanca
Tél : 05 22 90 48 76

676.20

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sabaa Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68.80 DH
6 118001 081325

LOT 230006
EXP 02/2026
PPV 28.00DH

LOT 230006
EXP 02/2026
PPV 28.00DH

رقم : LOT 263QC
صنع في : 11/2022
11/2025
UT. AV. : صالح لغاية PPV : 51.00 dhs

38/10

38/40
PPV 58 DH 40
LOT 200016
EXP 02/23

92,00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sabaa Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270.00 DH
6 113001 082018

89,70
PPV 89 DH 70
LOT 200016
EXP 02/23