

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- 0040479

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07616 Société : RAN 43454
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TARDIA MUSTAPHA
 Date de naissance : 05 02 56
 Adresse : AIN CHOK Rm 49 N°3 CASABLANCA
 Tél : 0661485930 Total des frais engagés : 784,20 Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Tardía Mustapha 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 : CASABLANCA Le : 30/07/2023
 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
22/08/2023	52		3200	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA COMMUNE 3, Boulevard Zagora Tél.: 05 22 52 71 71	22/08/23	484,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

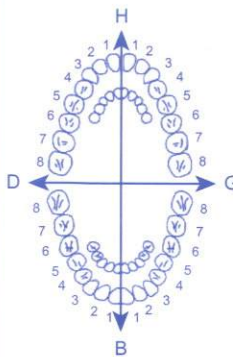
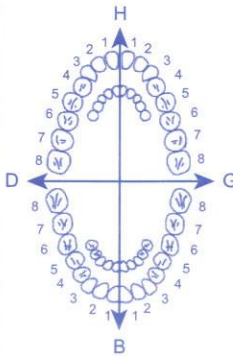
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 <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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

عيادة طب وجراحة الكلي والمسالك البولية والتناسلية

CABINET D'UROLOGIE

Docteur FAÏK Hassan
Ancien médecin des Forces
armées royales
Chirurgien Urologue



الدكتور فائق حسن
طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية
اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية

Casablanca, le 22/08/23 في الدار البيضاء



091063081

فحص وجراحة الكلي والمسالك
البولية عبر المنظار

جراحة البروستات والمثانة عبر
المنظار

جراحة الفتق والخصيتين

تفتيت حصي الكليتين
والمسالك البولية بأشعة الليزر

العقم والعجز الجنسي
عند الرجال

الأمراض التناسلية المعدية

الختان والتبول اللاإرادي
عند الأطفال

الفحص بالصدى

Chirurgie et endoscopie
des reins et des voies
genito-urinaires

Echographie urologique
Lithotriptie Extracorporelle

Stérilité masculine
impuissance sexuelle

Maladies sexuellement
transmissibles

N°: 150/19DMP/21/NNP

2T2230
08/2022
08/2024
P.P.V. 147.60 MAD (Dhs)

PHARMACIE DE LA COMMUNE
3, Boulevard Zagora
Tél. 06 22 92 71 71

Unitab 10mg

153,30
72
988

11380

153,30

PPV 30.00DH

LOT 220194

EXP 09/2024

PPV 30.00DH

06 61 71 34 20

30,00.



97 Kulpmang

484,20

1 fell & 2

PHARMACIE DE LA COMMUNE
3, Boulevard Zagora
Tel.: 05 22 52 71 71

Dr. Faik Hassan
Chirurgien Urologue
192, Bd. Abdoulaye Doukkali
Box EL Farah - Casablanca
Tel.: 05 22 82 10 22