

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'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
M23-0026931

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : RAM 1694

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

ADIB Abderrahmane 79338

Date de naissance :

30-06-1950

Adresse :

WAFAS imm 21 Apt 5 OULFA

Tél. :

CASA BLANCA

0661429250

Total des frais engagés :

1834,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

ADIB Abderrahmane

Age : 73

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

DIABETE

Affection longue durée ou chronique :

☒ ALD ☒ ALC

Pathologie :

DIABETE

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 : CASA BLANCA

Le : 16 / 10 / 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE NASRI
Dr Rachid NASRI
Bis, Boulevard de la Commune
Hay Hassani-Casa
Tél. 022 93 28 74

16/10/23

1834,40

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

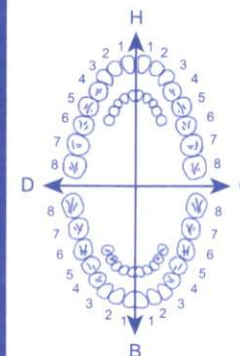
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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

[Création, remont, adjonction]

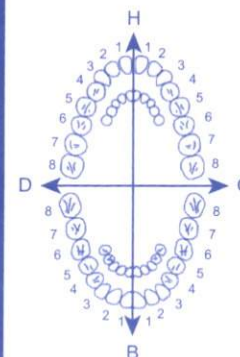
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol
Traitement de l'Obésité - Maigreux
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الرئيسية في أمراض الغدد - السكري

اختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

ADIB

Abderrahmane

Ca 0 le: 28.07.23

PHARMACIE NASRI
Dr. Rachid NASRI
Spécialiste en Diabétologie - Maigreux
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 022 93 28 74

4x 60, 40 mg
Amanul 2 mg

4x 20, 80 (1)
glucoflux 500

4x 30, 300 (4)
glucoflux 500

18956, 80

AMAREL 2MG
CP 830
P.P.V.: 60DH40
LOT: 22E002
PER: 04 2025

AMAREL 2MG
CP 830
P.P.V.: 60DH40
LOT: 22E002
PER: 04 2025

AMAREL 2MG
CP 830
P.P.V.: 60DH40
LOT: 22E003
PER: 08 2025

PHARMACIE NASRI
Dr. Rachid NASRI
Spécialiste en Diabétologie - Maigreux
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 022 93 28 74

Dr. BENA
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 022 93 28 74

P.P.V.: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

P.P.V.: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W19-566139

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule:

01694

Société:

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom:

ADIB Abderrahman

Date de naissance:

30-06-1950

Adresse:

WIFA 3 imm 21 Apt 5 OULFA

Tél:

0661429250

Total des frais engagés:

2196,80

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin:

Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 022 93 28 74

Date de consultation:

28.07.23

Nom et prénom du malade:

ADIB Abderrahman

Age:

73

Lien de parenté:

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie:

Diabète

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:

28/07/2023

Signature de l'adhérent(e):

[Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-566139

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule:

01694

Nom de l'adhérent(e):

ADIB

Total des frais engagés:

2196,80

Date de dépôt:

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence): 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48

ADIB ABDERAHMAN

ICE : 000500089000094

FACTURE N° : 26827

du 16/10/2023

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
4	AMAREL 2 MG * 30 CPS	60,40	241,60	0%
1	GLUCOPHAGE 500 /50 CPS	20,80	20,80	0%
4	JANUVIA 100MG / 28 CPS	393,00	1 572,00	0%

Total TTC 1 834,40

PHARMACIE NASRI
Dr. Rachid NASRI
75bis, Bloc 2 Cite Comm
Hay Hassani-Casa
Tél 022 93 28 74

AMAREL 2MG
CP B30
LOT : 22E004
P.P.V : 60DH40
PER : 11 2025
118000 060031

AMAREL 2MG
CP B30
LOT : 22E004
P.P.V : 60DH40
PER : 11 2025
118000 060031

Arrêtée la présente facture à la somme de :
MILLE HUIT CENT TRENTE QUATRE DIRHAMS ET QUARANTE CTS

	TAUX	HT	TVA	TTC
0%Ar91	0,00	1 834,40	0,00	1 834,40
		1 834,40	0,00	1 834,40

PHARMACIE NASRI
Dr. Ra
75bis, Bloc
Hay Ha
Tél 022 93 28 74

AMAREL 2MG
CP B30
LOT : 22E003
P.P.V : 60DH40
PER : 08 2025
118000 060031

AMAREL 2MG
CP B30
LOT : 22E004
P.P.V : 60DH40
PER : 11 2025
118000 060031

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

P.P.V: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ