

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

- Reclamation : 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

M23-0028815

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9738 Société : R.A.M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAABAoui AZIZA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661091272 Total des frais engagés : 400 + 692 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21 / 11 / 23

Nom et prénom du malade : CHAABAoui AZIZA Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dérangement + ASIRemie

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) : CHAABAoui

Le : 21 / 11 / 23

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
21.11.23	G.S.		400 \$ H	<p>Docteur Lala Myriam ALAOUË</p> <p>Spécialiste en Médecine Interne</p> <p>INPE : 091251587</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/11/2023	692,50

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

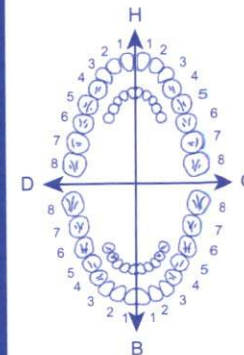
Le praticien est prié de préciser la dent traitée

Important :

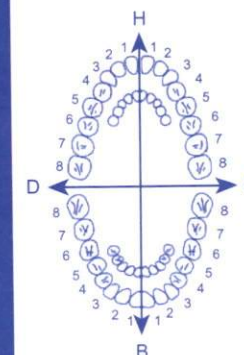
Veuillez joindre les radiographies en cas de

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 119.00

Ut Av
31/03/2027

Lot :
285413

IPHABIOTICS

5 021265 244683

CONSERVER AU-DESSOUS DE 25°C DANS UN ENDROIT SEC, HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Ingrédients: Carbonate de calcium, Hydroxyde de magnésium, Liants: amidon de pommes & Polyvinylpyrrolidone, Diluants: Cellulose microcristalline et Phosphate de calcium dibasique, Polymère (hydroxypropylméthylcellulose, propylène glycol, Chlorure de titane et talc), Désintégrant: Glycérol, Amidon sodique, Lubrifiants: Talc purifié, Stéarate de magnésium, Sulfate de zinc, Vitamine D3, Chélateur: Silice colloïdale anhydre, Talc purifié, Maïtène, Extrins, BHA, Ethylcellulose)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

EXP 04 2028

OUI

45,80

P.P.V. 45 30

des polyarthrites

maladies ciblées des maladies

allier

Inflammatoires chroniques

maladies systémiques - Lille

Oncologie - Rabat

Rabat

Rheumatologie du Maghreb - Alger

M

الدكتورة مريم العلوي

أخصائية في الأمراض الجلدية

• دبلوم الأمراض الروماتيزمية - باريس

• دبلوم الأدوية البيولوجية في الأمراض

الصناعية - مونوبولي

• دبلوم أمراض التهاب الأمعاء - ليل

• دبلوم الرئة و الأمراض الجهازية - ليل

• دبلوم طب الشيخوخة - الرباط

• دبلوم الإكوغرافية - الرباط

• شهادة أمراض الدم - الحرائر

Casablanca le :

21/11/2023

الدار البيضاء:

PHARMACIE DES STADES 2010

50, Rue Al Fourat - Casablanca

Tél : 05 22 25 49 25

RC : 245509 - Pte.: 3587300

IF : 40436642

Chaaboui

Aziza

2x, 10x3

1 - Capronaspi-e

1cpl milieu repas 3 mois

2 - 45,80 Ibupro 200g

1cpli 5 jours

26,20x3

3 - Alcol 50g

1cpli 3 mois

4 - 119,00 osteocare

1cpli 1 mois

5 - flex tonic

1cpli 2 mois

183,00x2

692,150

Docteur Lala Myriam ALAOUIMHAMDI
Spécialiste en Médecine Interne
INPE : 051251587

26,20

26,20

26,20

كارديو أسب

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة