

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
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

M23-000168

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 673

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SEBTI ABDERRAHMANI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661323624

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

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
12/12/2027	dos	1	1024,80	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
M. SEBTI Ansa Pharmacie du Marché Hay Hassani - Casablanca Tél: 0922 89 86 99	12/12/2027	1024,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

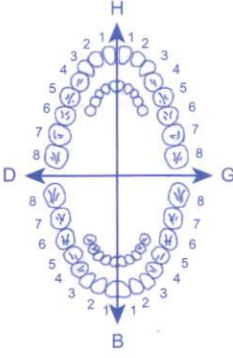
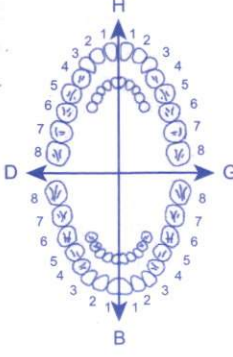
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canalaires, 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"/>
				DÉBUT 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 G 00000000 00000000 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

Docteur Hayat NAJIH

Cardiologue



الدكتورة حياة ناجي


إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين


Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne à l'hôpital de la Timone à Marseille
Ancien interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômée en Echocardiographie de l'Université Bordeaux Segalen
Diplômée en cardiologie pédiatrique de l'Université Paris Descartes
Diplômée en imagerie vasculaire de l'Université Paris Sud


خريجة كلية الطب في الدار البيضاء.
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مارسيليا بفرنسا
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء.
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا
حاصلة على شهادة فحص الشرايين و الأوعية بالصدى من جامعة باريس
حاصلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب باريس

Casablanca, le : 21/12/2023

Sebt Abdelali

① Ancie 50 
6400
x3
1-0-0

② Néelk 50 
8450
x6
1-0-0

③ Arkoudil 48 
2240
x6
0-1-0

④ 2010 
5780
x3
10241

Mme. SEBT Anisa
Pharmacie du Marché
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 89 86 98

Bd. Afghanistan, Dera Houria, Bloc 225 N°1, 2ème étage, Hay hassani, Casablanca

شارع افغانستان حبيب الحريف - بلوك 225 رقم 1 - الطابق الثاني - الحي الحسني - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 90 70 51 - GSM: 06 62 69 23 99

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés
6 118000 082217

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés
6 118000 082217

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés
6 118000 082217

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

ANCINE® 50mg
30 comprimés enrobés
6 118000 141112

LOT : 407
PER : 12/23
PPV : 64,00 DH

ANCINE® 50mg
30 comprimés enrobés
6 118000 141112

LOT : 411
PER : 12/24
PPV : 64,00 DH

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPV 22DH40
EXP 05/2024
LOT 22005 5

أسكارديل
160 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles
6 118000 033189

110615F56086E210920

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles
PPV 23DH80
EXP 07/2024
LOT 23009 3

أسكارديل
160 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 160 mg
30 comprimés dispersibles
6 118000 033196

240914F56087E210920

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPV 22DH40
EXP 12/2024
LOT 26014 5

أسكارديل
160 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles
6 118000 033189

أسكارديل
160 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles
6 118000 033189

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 05/2025
LOT 31004 8

أسكارديل
160 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles
6 118000 033189

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 05/2025
LOT 31004 8

أسكارديل
160 ملغ 30 قرصا متحللا
ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles
6 118000 033189

ANCINE® 50mg
30 comprimés
6 118000 11

LOT : 407
PER : 12/23
PPV : 64,00 DH

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 1

LOT : 230730
EXP : 05/2024
PPV : 57,80DH