

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

N° M20- 0006405

193113

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6096 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TAHIRI Souti Samya
Date de naissance : 28/06/2002
Adresse : 62 Bd Abdelahf Ben Kadar
RABINE Casablanca
Tél. : 0661258716 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZAHNOUNE Mohamed
Médecin
Service des urgences

Date de consultation : 06/01/2024
Nom et prénom du malade : TAHIRI Souti SAMYA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : 01/02/2024
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
6-1-24	ca à Domica		601,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

PHARMACIE NAKHIL
Imm. Nakhil Ay Yacoub EL Mansour
Marrakech - Tél : 05 24 44 71 35

Montant de la Facture

06/01/24

173,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

06/01/24

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 :

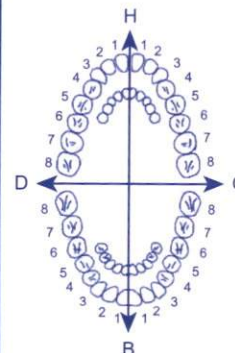
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

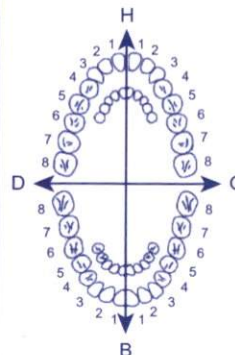
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
B			
00000000	00000000		
35533411	11433553		

[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. MOHAMED ZAHNOUNE

Diplôme Universitaire en Médecine
d'urgence - Casablanca
Urgentiste / Médecine de famille
Consultation à domicile
ECG



الدكتور محمد زحنون

حاصل على دبلوم جامعي في طب المستعجلات
الدار البيضاء
طبيب مستعجلات
طبيب العائلة
فحص منزلي
تخطيط القلب

NOTE D'HONORAIRE

06-01-2024

Facture détaillé:

Consultation:

600,50

Injection Consommable

Oxygène + Nébulisation

ECG:

Écographie:

Total: 600,50 DH

Dr. Mohamed Zahnoune vous souhaite un bon rétablissement

A.M:

TAHIRI JOUTI SAMYA

Et vous adresse selon l'usage, sa note d'honoraire soit la somme de

SIX CENT DHS

DH

06 04 11 10 69 / 06 61 11 33 69 24H/7J

Adresse: 258, Rue Mustapha El Maani Bureau N°10 3ème étage Casablanca

24H/7J En cas d'urgence appeler: ☎ 06 04 11 10 69

Email: Drmzahnoune@gmail.com

Site Web : www.urgentiste.ma

ORDONNANCE

Maphar
Bd Alklima N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V: 50,10 DH



6 118001 183340

50,10

Hme Samy

Dr. ZAHNOUNE Mohamed
Médecin
Service des urgences

Le: 26/01/2024



1/ Tanganil 500mg

2 cp x 3 / 7 pt 4 n

123,60

2/ Inexium 40mg

1 cp / matin, nuit



T= 173,70

SYNTHEMEDIC
22 rue souhair benou al aouam roches
maires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boite 14

64175DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

PHARMACIE NAKHIL
Imam Nakhil Av Yacoub El Mansour
Marrakech Tel: 05 24 71 71 35

Dr. ZAHNOUNE Mohamed
Médecin
Service des urgences