

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'Horlogerie
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- N° 000070

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : R.00202

Société : Esc / Rabat

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HADDAD M'BAVEK

Date de naissance : 1925

Adresse : Secteur 4B Rue EL AZHAR N° 247 Tabriquet
Salé

Tél. : 06 19 69 52 98

Total des frais engagés : 1075,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AMAR Med Fouad
Avenue Med V - Zenkat Salwa n° 74
Tabriquet - Salé
MEDECIN ASSERMENTE
Tél : 05 37 78 62 74

Date de consultation : 22 / 02 / 2024

Nom et prénom du malade : EL HADDAD M'BAVEK

Age : 1925

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Insomnie - dépression - (voir autres p. 2)

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 : Salé

Le : 23 / 02 / 2024

Signature de l'adhérent(e) : EL HADDAD M'BAVEK

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
22/02/24	C	1	200 #	Dr. AMAR Med Fouad Avenue Méd - Zenker Salwa n° 74 Secteur 4, Tabouquet - 0537 85 40 87 MEDECIN ASSERMENTE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. ZAKARIA BENTACHAR Secteur 4, Imm. Al-Ahlan, n° 43 Sala, Tabouquet-Tél.: 0537 85 40 87	22/02/24	875,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

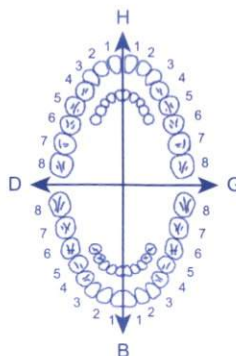
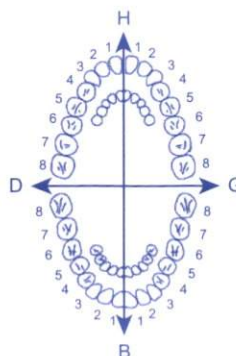
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

8x67,80 = TANAKAN susp

135,60

135,60

3x68,80 = 206,40

206,40

3x68,80 = 205,80

205,80

3x49,40 = 148,20

148,20

3x27,70 = 83,10

83,10

27,70

27,70

27,70

27,70

27,70

27,70

118001090280
Bayer S.A.
P.P.V. : 27,70 DH

118001090280
Bayer S.A.
P.P.V. : 27,70 DH

118001090280
Bayer S.A.
P.P.V. : 27,70 DH

118001090280
Bayer S.A.
P.P.V. : 27,70 DH

118001090280
Bayer S.A.
P.P.V. : 27,70 DH

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

DR. AMAR Med Fouad
Avenue Mohammed V - Zankat Salwa n° 74
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML
P.P.V. : 67DH80
1180001011552

الطب العام

الطبيب العام

الطبيب العام

الطبيب العام

الطبيب العام

X3
Ged



X3
Ged



X4
Ged

