

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



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

N° W21-710412

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01728 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : GHOCANI Mohamed

Date de naissance : 01/01/1950

Adresse : NASSIM - SH3 P7 A. 14 J. K. A. 14

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/01/2019

Nom et prénom du malade : GHOCANI Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : HTA

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 : 17/01/2019 Le : 05/03/2019

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 attestant le Paiement des
27-02-24	2 + F / G	300 D.L.		Dr. BEN EL BASSRY ALI Bd MOHAMMED V Appt 8 MOHAMMED V Tél : 05.23.31.01.01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BEN EL BASSRY ALI 20000 Média 20000 Tél : 05 23 32 00	27-02-24	803,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

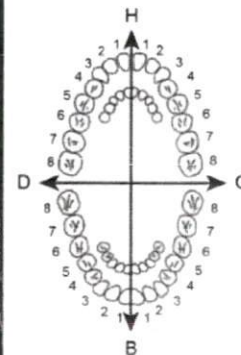
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

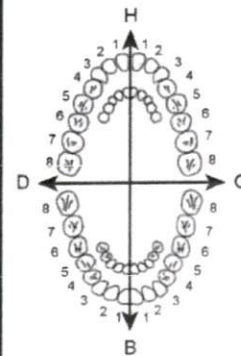
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BENHAMMACHT Nouzha

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux

Exploration Cardio-Vasculaire

Hypertension artérielle

Adulte - Enfant - Nourrisson



الدكتورة بنهماشت نزهة

إختصاصية في أمراض القلب
و الشرايين

إرتفاع الضغط الدموي

للکبار - الصغار - الرضع

Mohammedia, le :

27/07/21

Chalane. Mohammed

150,00x3

35.70x3

13.00x3

58.70x2

T. 803,50

Vegra 300

1/1

Kulevic 160

1/1

Amik 5

1/1

Tenisi

1/1



PHARMACIE BEN EL BASMA
NASSIM Docteur en Pharmacie
Bd. La Résistance Lot WASSIM G18 Immt1
Magasin 2 Mohammedia 20000-Tel : 06 48 20 31 00

شارع محمد الخامس - إقامة الحمد الطابق 2 (بالمصعد) فوق البنك BMCE الشقة 8 - المحمدية

Bd. Mohammed V, Résidence Al Hamd, 2ème Etage (Ascenseur) au dessus de la banque BMCE

Appt 8 Mohammedia - Tél.: 05 23 31 01 06 - Urgences : 06 48 20 31 00

150,00

150,00

150,00

LOT : 23E007
PER:04 2025

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 23E012
PER:06 2025

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 23E010
PER:04 2025

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 230776
EXP : 04/2026
PPV : 43,00DH

PPV (DH) : LOT N° : UT AV :

LOT : 230776
EXP : 04/2026
PPV : 43,00DH

PPV (DH) : LOT N° : UT AV :

LOT : 230776
EXP : 04/2026
PPV : 43,00DH

PPV (DH) : LOT N° : UT AV :

LOT : 23E002
PER:04 2026

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



LOT : 23E002
PER:04 2026

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70



Dr BENHAMMACHT Nouzha

Nom : GHOUAMI MOHAMMED 748

Sex : Case No. :

Age : Lit No. :

Clinique N : Date : 27/02/2024

Section :

Fréquence: 1000Hz

Temps d'écha 11s

FC: --

P Interval: --

QRS Interval: --

T Interval: --

PR Interval: --

QT Interval: --

QTc Interval: --

P Axis:

QRS Axis:

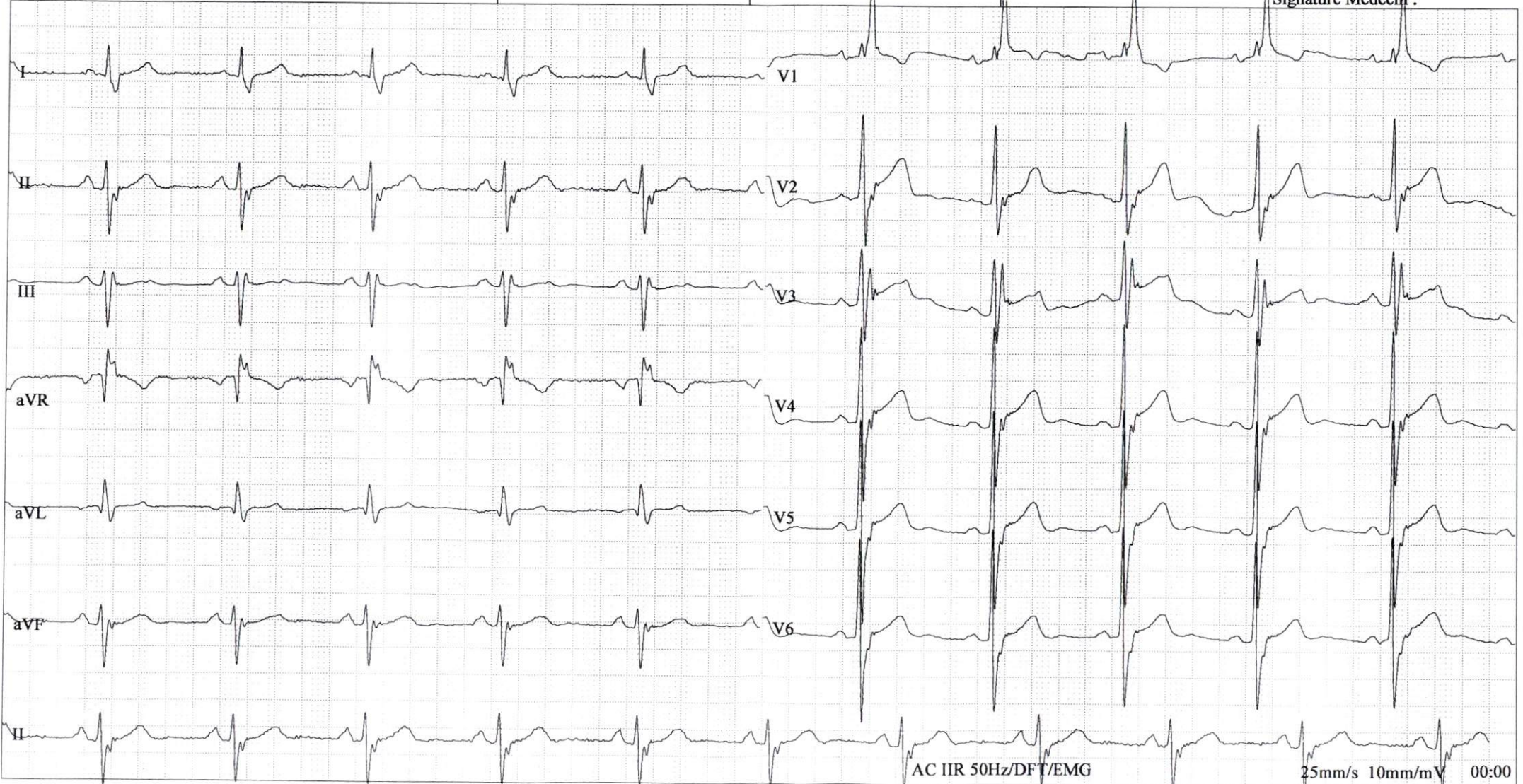
T Axis:

Prompt:

Dr. BENHAMMACHT Nouzha
CARDIOLOGIST
Bd MOHAMMED V
Appt 8, Rés AL HAMD
Tél : 05.23.31.01.06

ECG

Signature Medecin :



AC IIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV 00:00