

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, parodontologie 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.



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

Declaration de Maladie

N° W19-480005

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3043

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HILALI Ned

Date de naissance : 25/11/59

Adresse : Imb F8 Apt 43 RSD 02 WPHDA.

BOURBOUAD

Tél : 0662091996 Total des frais engagés : 4222,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza Bachir

Médecine Générale

Cachet du médecin :

20, Boulevard Hassan II - Berrechid.

Tél : 05 22 32 53 53

Date de consultation :

02/11/2020

Nom et prénom du malade :

Mr. Hilali Ned

Age : 1959

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Diabète Type 1

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 : BOURBOUAD

Le : 02/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SALIMA 20, Boulevard Hassan II - D Alg. 16. Le 25.05.2012 Tél: 05 22 32 53 53	02 07 <hr/> 20	4622,50

[illegible][illegible]

RELEVÉ DES SOINS DENTAIRES 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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D ————— G</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Médecine Générale

Diplômé en Diabétologie
Diplômé en Diététique Médicale
Diplômé en Médecine du Sport
Diplômé en Médecine du Travail
Diplômé en Expertise Médicale
Expert auprès des Tribunaux



النور حمزة البشير

الطب العام

دبلوم جامعي في داء السكري
دبلوم جامعي في علم التغذية الطبية
دبلوم جامعي في الطب الرياضي
دبلوم جامعي في طب الشغل
شهادة جامعية في الخبرة الطبية
خبير طبي محلف لدى المحاكم

ORDONNANCE

Berrechid le :

Nom & Prénom :

Visite de contrôle le :

Dr. Hamza Bachir
Médecine Générale
 20, Boulevard Hassan II - Berrechid
 Tél.: 05 22 32 55 53

20, Bd HASSAN II, Tissir 1, Berrechid • برشيد 1، التيسير، الثاني، شارع الحسن الثاني، 20

المحمول : +212(0)661 232 174 • GSM : الهاتف / الفاكس : +212(0)522 325 353 / Tél. / Fax :

البريد الإلكتروني : b.hamza55@gmail.com

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

PPC: 135,00Dhs

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

PPC: 135,00Dhs

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

PPC: 135,00Dhs

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

LOT D134320H.1
UT AV 07 2022
PPV 111.00 DH

PPC: 135,00Dhs

LOT D107260M.1
T AV 05 2022
PV 111.00 DH

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

PPC: 135,00Dhs

LOT D134320H.1
T AV 07 2022
PPV 111.00 DH

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

LOT D107260M.1
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

PPC: 135,00Dhs

PPV 126DH00
PER 03/23
LOT J684

PPC: 135,00Dhs

PPV 126DH00
PER 03/23
LOT J684

PPC: 135,00Dhs

PPV 126DH00
PER 03/23
LOT J684

PPC: 135,00Dhs

Sano-off-aventis Maroc
Rue de Rabat R.P.1
Ain sebas Casablanca
Lentus 100U/ml, 101b6 sty
P.V.: 744,00 DH
Lentus Solostar 100U/ml
101 sty 3ml
P.V.: 152,50 DH

5118001 081615

5118001 081608