

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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

- 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 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° P19- 059950

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2310 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MANAR ABDELWAHAB

Date de naissance : 08/11/1954

Adresse : ETT-HABIBA 129 EL OULFA

CASA

Tél. : 06 70 35 18 33 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur RAGHI Mohamed
CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE
TRAUMATOLOGUE
Résidence AL MOSTABAL GH4 Imm 103
N°3 1er Etage Sidi Maârouf - Casablanca
Tél. : 05 22 97 20 35 - GSM : 06 61 33 31 90

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/10/2020

Nom et prénom du malade : MANAR Age: 1954

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

Nature de la maladie : Gonarthrose

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 : 20/11/2020 Le : 20/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-059950

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

SLEVE 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	
23/01/2020			20000	(Signature)	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur RAGHI Mohamed CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE TRAUMATOLOGUE Résidence AL MOSTABAL GH4 Imm 103 93 1er Etage Sidi Maârouf - Casablanca	28/10/2020	200A	

[illegible]

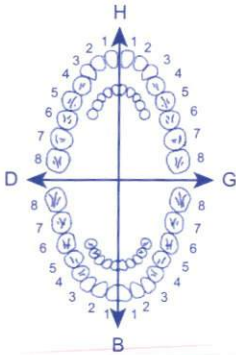
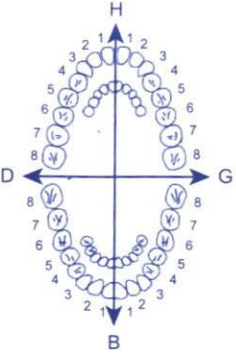
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION </div> <div> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> </div>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION </div> <div> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 100px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div> </div>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

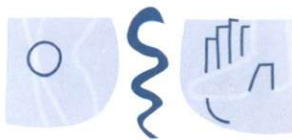
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed Raghi

Chirurgien

- Orthopédiste • Traumatologie
- Chirurgie réparatrice
- chirurgie de la main
- Prothétique - Arthoscopie



الراغي

AMM N° : 570/17 DMP/21/INRQ
LOT: 19172
PER: 04/2022
PPV: 102,00 DH

Casablanca, le 23 OCT. 2020

M HADAR. *loulfes*

Lot: 1901252
EXP: 03-2022
PPV: 139,00 H

57,10

Bresin *lacher*
1 sachet 1/2 apr repos

PHARMACIE ANNASSIM
Lot 1901252
CASABLANCA - A - 701 25 22 90 39 12
INPE: 092040552
CICE: 00204209000024

Cedalgic *1cp x 2 1/2*
apr repos

Arthflex *10pr* *x 3 1/2*

139,00

DONTA *1 sachet*
Aulan *1 sachet*

102,00

GH4 عمارة 103 ش 3 - ط 1 - سيدي معروف - الدار البيضاء
Résid. AL Mostakbal GH4 imm. 103 N°3. 1er Etage Sidi Maârouf - Casablanca

298,10

الهاتف: 06 61 33 31 90 - النقال: 05 22 97 20 36

Dr. Mohamed Raghi
ORTHOPÉDISTE
Résid. AL Mostakbal GH4 imm. 103 N°3. 1er Etage Sidi Maârouf - Casablanca
05 22 97 20 36 - GSM: 06 61 33 31 90

Dr. Mohamed Raghi

Chirurgien

- Orthopediste • Traumatologie
- Chirurgie réparatrice
- chirurgie de la main
- Prothétique - Arthroscopie



الدكتور محمد الراغي

اختصاصي في جراحة

- العظام . المفاصل .
- العمود الفقري
- الجراحة بالمنظار

الدار البيضاء في

Casablanca, le 22 / 10 / 2020

M H ADAR Loutfi

Rx de poignet R. LR.

Interpretation : Gouttière stable

les os de la

main droite.

Docteur RAGHI Mohamed
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGIE
Résidence AL MOSTAKBAL GH4 Imm 103
N°3 1er Etage Sidi Maarouf - Casablanca
Tél.: 05 22 97 20 36 - GSM : 06 61 33 31 90

Note Honoraire : 200 000

Docteur RAGHI Mohamed
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGIE
Résidence AL MOSTAKBAL GH4 Imm 103
N°3 1er Etage Sidi Maarouf - Casablanca
Tél.: 05 22 97 20 36 - GSM : 06 61 33 31 90

إقامة المستقبل GH4 عمارة 103 ش 3 - ط 1 - سيدي معروف - الدار البيضاء

Résid. AL Mostakbal GH4 imm. 103 N°3. 1er Etage Sidi Maarouf - Casablanca

الهاتف : 05 22 97 20 36 - النقال : 06 61 33 31 90