

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.

biologie 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.

ique :

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.

ntaire :

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° P19- 066666

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4543 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KHAOUDI Boucheib

Date de naissance : 12-05-1960

Adresse : 240 Bd ALJOUANE SALMIA

Tél : 0674370077 Total des frais engagés : 130 DH + 1750 DHs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ahmed LIMRI
Médecine Générale
Avenue EL Joulane B Imn. 3
Appt. 3 Salmia Casablanca

Date de consultation : 24 NOV 2020

Nom et prénom du malade : KHAOUDI Boucheib Age : 60

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

Nature de la maladie : Diabète + dépression

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 : 24-11-20 Le : 24-11-20

Signature de l'adhérent(e) : Boucheib

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
24 NOV 2020			1320	Docteur Ahmed EL Moudjahid Médecin Généraliste Avenue EL Joulane B Imn. 35 Appt. 3 Salmia Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL Moudjahid 228 Avenue EL Joulane B Imn. 35 Salmia Casablanca Tél: 05 22 38 01 47 ICE: 002115854000092	24/11/2020	1758,90

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 et l'acte pratiqué en indiquant la nature de l'acte.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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																
	<table border="1"> <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		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Ahmed LIYIRI

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

DIABETOLOGIE

Ex. MEDECIN CHEF

DU CENTRE SANTÉ SALMIA

TEL : 05 22 55 10 69



الدكتور أحمد لييري

الطب العام

الفحص بالصدى

علاج داء السكري

رئيس المركز الصحي السالمية سابقا

الهاتف : 05 22 55 10 69

Casablanca, le 24 NOV 2020

الدار البيضاء في

111,00 x 12 = 1332,00 K Avoir Bouattib
- Humalog 15
46,00 (15 - 15) / x 2 mois
Docteur Ahmed LIYIRI
Médecine Générale
Avenue du Joulane B Im.33
Appt. 3 Salmia Casablanca
57,80 / x 2 mois
- La no 10
126,80 / x 2 mois
- No def 10
140,00 / x 2 mois
- No def 20
56,30 / x 2 mois
- Dure 20/1000
TL = 1758,90

PHARMACIE FADILA CASABLANCA
Mme FILALI GUENNOUN Otissam
221 Boulevard Al Joulane
Salmia 2 - Casablanca
Tél: 05 22 38 01 47
ICE : 0021150000092

Docteur Ahmed LIYIRI
Médecine Générale
Avenue du Joulane B Im.33
Appt. 3 Salmia Casablanca

شارع الجولان « ب » العمارة 33 شقة 3 السالمية عمالة مقاطعات بن امسيك - الدار البيضاء
Bd. Al Joulane B immeuble 33 Appt 3 Salmia Prefecture des Arrondissements Ben M'Sik - Casablanca

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

PPV: 46 DH00

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT: 200713
PER: 01-2023
PPV: 140,00DH

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT: 287
PER: JUL 2022
PPV: 126 DH 80

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

PPV: 56,30 DH
LOT: 20J19D
EXP: 10/2022

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT : 201049
UT AV: 07/2023
PPV : 57,80DH

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT D051996K.70
UT AV 01 2022
PPV 177.00 DH

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT D051997E.3
UT AV 02 2022
PPV 177.00 DH

LOT D051996K.70
UT AV 01 2022
PPV 177.00 DH