

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'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° W19-502499

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9432 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : HABO Hamid 51784

Date de naissance : 05/08/1965

Adresse : FAJEL

Tél. : 066-1915346 Total des frais engagés : MUPRAS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 15 DEC. 2020 ACCUEIL

Date de consultation : 08/12/20

Nom et prénom du malade : 2 Avril 626 Age : 54

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

Nature de la maladie : 2 PR

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.

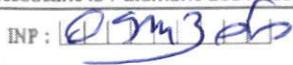
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 10/12/20


Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. Abdellah MIFTAH
RHUMATOLOGUE
B.P. Salah Al Jannah 359
Bordj Boujeur - Casablanca


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
8/12/20	45-45, 1-1, 1-1, 1-1			INP : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/12/20	667,90 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

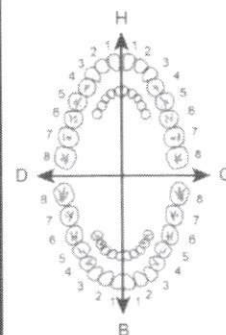
Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	8/12/20	1-2, 1-5, 2-2, 2-2	600

AUXILIAIRES MEDICAUX

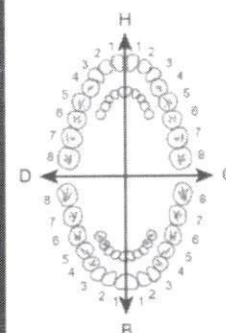
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	
26533412	21433552	
00000000	00000000	
D	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. Abdelilah MIFTAH

Rhumatologie

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations
Muscles, Colonne Vertébrale et Pied

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien Spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Diplôme d'université (PARIS) Méthodes Diagnostiques et
Thérapeutiques en Rhumatologie

Radiologie Osseuse - Ostéodensitométrie

Arthroscopie - Biopsie - Physiothérapie

Orthèses



PHARMACIE AL HAMD
Imm. G3G - M 2-Cité Boustane
Al Ouds S. Bernoussi Casablanca
Tél: 05 22 77 03 71

الدكتور عبد الإله مفتاح

إختصاصي في أمراض الروماتيزم

العظام، المفاصل، العضلات، العمود الفقري و الرجل

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

إختصاصي سابقا بالمستشفى العسكري ابن سينا

دبلوم جامعة باريس في تشخيص وعلاج أمراض الروماتيزم

الفحص بالأشعة، الكشف بالمنظار للمفاصل، الترويض الطبي

Casablanca, le :

8/12/20

Prénom :

Abel.

Nom :

Zohir

LOT : 200683

UT AV : 04/2022

PPV : 30,00DH

LOT : 200683

UT AV : 04/2022

PPV : 30,00DH

ADD : 30,000

UN : 04/2022

107 : 200683

LOT : 200683

PER : 07/23

PPV : 100DH40

Lot:

20F620

Per:

06.2023

PPV: 136DH50

Lot:

20F620

Per:

06.2023

PPV: 136DH50

إقامة صالح الجراح - الطابق الثالث - بوركون (أمام المطعم الصيني) - البيضاء

359, Bd. Zerkouni - Angle Rue Ibn Al Moulam - Résd. Saleh Al Jarrah - 3 ème Etg. - Pace Re

Tél. : 05 22 26 96 64 / 05 22 47 29 47 / 06 25 00 00 03

LOT : 200683
UT AV : 04/2022
PPV : 30,00DH

LOT : 200683
UT AV : 04/2022
PPV : 30,00DH

Dr. Abdelilah MIFTAH

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations
Muscles, Colonne Vertébrale et Pied

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien Spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Diplôme d'université (PARIS) Méthodes Diagnostiques et
Thérapeutiques en Rhumatologie

Radiologie Osseuse - Ostéodensitométrie

Arthroscopie - Biopsie - Physiothérapie

Orthèses



الدكتور عبد الإله مفتاح

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام، المفاصل، العضلات، العمود الفقري و الرجل

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

إختصاصي سابقا بالمستشفى العسكري ابن سينا

دبلوم جامعة باريس في تشخيص وعلاج أمراض الروماتيزم

الفحص بالأشعة، الكشف بالنظار للمفاصل، الترويض الطبي

COMPTE RENDU DE RADIOLOGIE

DATE : 8/12/20

Nom & Prénom : Zouir Fine S.

Nature d'Examen : Rx de l'ensemble du fœd
Rx de l'ensemble du fœd
Rx de l'ensemble du fœd

Resultat : Torsion sans montage sur 66/68 mm
Pas de lésion sur T2-L2
Pas de lésion sur T3-L3
Eccas/200 à l'angle supéro-inférieur
Pas de lésion de fœd
Pas de lésion de fœd

Dr. Abdelilah MIFTAH
RHUMATOLOGUE
Rés. Saleh Al Jarrah 359
Bd. Zerkouni - Casablanca

DOCTEUR ABDELILAH MIFTAH

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations, Muscles, Colonne

Vertébrales & Pied

Diplôme de la faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Radiologie osseuse-Ostéodensitométrie-Biopsie-Physiothérapie

Orthèses

Patente n° 35600171 - ICE : 001735515000049

FACTURE N°

/20

DATE :

8/12/20

NOM :

ZAHIR

PRENOM :

Zineb

CONSULTATION :

Consultation spl
h+hs+sup. Pia

150

RADIOLOGIE :

Rx 2
220

600

ACTE :

TOTAL :

Arrêter la présente facture à la somme de Dhs :

Neuf cent Cinquante

Dr. Abdelilah MIFTAH
RHUMATOLOGUE
Rés. Salah Al Jarrah 359
Bd. Zerktouni - Casablanca

Dr. Abdelilah MIFTAH
RHUMATOLOGUE
Rés. Salah Al Jarrah 359
Bd. Zerktouni - Casablanca