

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.

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.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Educations :

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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° P19-0029166

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1569 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Soufi Mohammed

Date de naissance :

Adresse : famille 5 Rue 29 n° 27 C.D. Casa

Tél. : 05 22 57 86 22 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/11/2020

Nom et prénom du malade : FATIMA EL RHOMACH 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 : Le : / /

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
13/11/2020	C	1	1505H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur Date Montant de la Facture

13/11/2020

956.60

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

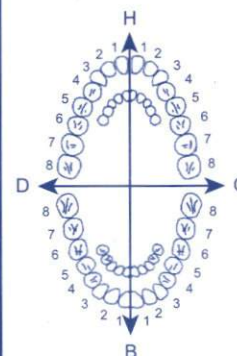
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

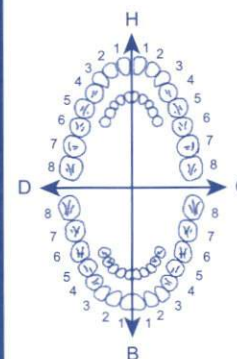
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
G
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. IRAQI HOUSSEINI Fouzia

MEDECINE GEENRALE

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

Ex. Médecin Chef

du Centre de Santé Cité Djemâa

Echographie

Diplômée de la Faculté

de Médecine de Montpellier

294, Bd. Driss El Harti 1^{er} étage

Casablanca

Tél. : 05 22 38 95 95

الدكتورة عراقى جسينى فوزية

الطب العام

خبيرة محلقة لدى المحاكم

طبيبة رئيسية

بالمركز الصحي لقريبة الحارثي

الفحص بالصدف

خريجة كلية الطب بمونتوبليس

294, شارع إدريس الحارثي

الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 38 95 95

صيدلية بنموسى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djemâa
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA

Casablanca, le : 13.11.2020 في : الدار البيضاء،

Mme FATIMA - SOUTFI
EL RHOMACH

PPC:98,00Dhs

→ Lactio HEAL

98,00

nouli

LOT:205772 EXP:06/21
PPV:20DH70

29,70

→ Clomiker pl
Tapp le son

PPV
105 00

10500

→ Ku ESHi. fe

Loius

46,00

46,00

46,00

2760

46,00

46,00

46,00

Ten siha 21 0 30

Aufmerksamkeit 1st
222.00 1st x 211

221

PPV: 222.00 DH
LOT: 623083
PER: 05/21

- Rhu mix.

22.00 1st x 211

- Heparate 0.4

68.60 14 le 6012

→ Magne prev 150

69.00 1st x 211

→ Diprolo-

66.30 1/24 met
1/24 aidi
1/24 ci 2014

après

صيدلية بنموسى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djémâa
Tél.: 0522 37 33 67 - CASABLANCA

Knuma
Boîte de 10 sachets
P.P.V. : 22,00 DH

68,60 DH
fin: 06/2022
U176K
SYSTEME CERT PAR
Produit Fabriqué
Via delle Industrie 1 A
Importé et distribué par
Benjelloun - Maai

04/2023
fin: PPC 69,00 DH

66,30

956.60