

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.

tique :

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 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

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- 059720

ND: 53562

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6144 Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KARBOUS Said

Date de naissance : 03/10/1961

Adresse : TISSIN 2 RUE H N°29 BENECHID

Tél. : 0668021309 Total des frais engagés : 1291,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1er Etage
CP: 26100 - Berrechid
Gsm: 06991 97 57 21

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/12/2020

Nom et prénom du malade : KARBOUS yahya Age: 15ans

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

Nature de la maladie : Rhinite allergique et asthme persistant

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 : BENECHID Le : 22/12/2020

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
09/12/2020	CS	01	250 dirhams	Docteur MABCHOUR Rachid Spécialiste des Maladies Respiratoires et Allergiques 80, Bd Abdellah Kadiri - 1er Etage CP: 26100 - Berrechid Gsm: 06 91 97 57 21
09/12/2020	3K15	01	400 dirhams	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ALAFAO 1.3.3 Rue Ibn Abou Madi BERRECHID Tel: 0522 33 64 01	09/12/20	641,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

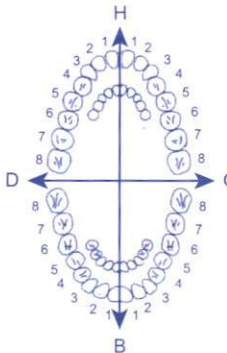
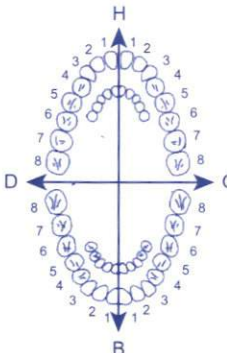
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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 <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>			H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	H																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B	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 MABCHOUR Rachid

الدكتور مبشور رشيد

Spécialiste des Maladies
Respiratoires et Allergiques
Diplômé de la faculté de médecine de Paris

أخصائي في الأمراض
التنفسية والحساسية
خريج كلية الطب بباريس



Berrechid, le : 09 / 12 / 2020 برشيد، في :

KARSSOUS yahya

45,30

1) ventoline spray

2 bouffées

x 8 fois
140.00

2) + SAFW 125

2 bouffées x 2 par jour

x 5,00 x 2 mois

3) + NAZAREL

1 pulvérisation par matin

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1er Etage
CP: 26100 - Berrechid
Gsm: 06 91 97 57 21

Pharmacie AMAD
1,3 rue de la République
- BERRECHID - Madi
Tel.: 0522 33 64 01

88,20 x 2 par jour & 20 jours
+ 4/ Cartere Comy



168,20 L Ampicil le soir x 1 mois
5 / Augmentin dpr



10 sachet x 2 par jour

pour x 1

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1er Etage
CP: 26100 - Berrechid
Gsm: 06 91 97 57 21

641,80

6, Paracétol letre
125,30 1 cpl en 8/8



Pharmacie ALAFAD
1.3.5 Rue Ila Abou Madi
BERRECHID -
Tel.: 0522 33 64 01

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1er Etage
CP: 26100 - Berrechid
Gsm: 06 91 97 57 21

GlaxoSmithKline

Maroc

Ain El Aoudia

Région de Rabat

45,30



VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH



LOT: GB91672

PER: 08/2022 140

PPV: 140 DH 00

LOT: GA91195

PER: 11/2021

PPV: 75 DH 00

75

PPV: 88DH00

PER: 05/23

LOT: J1299

88

PPV: 168,20 DH
LOT: 644303
PER: 11/21

168



07-2021

U3K304V

10082020

125

03664798003390

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
VaxigripTetra 15 µg/0,5 ml
sol injectable

P.P.V: 125,30 DH



Docteur Mabchour Rachid

Pneumologue

80, boulevard Abdellah Kadiri 1^{er} étage - Berrechid

Berrechid le

09/12/2020

Facture et Compte-rendu des tests cutanés

Mr/Mme

KARISSEUS yahya

a subi, ce jour, des tests cutanés d'allergie, cotés 3 k15 et payés à

quatre cent (400) dirhams

Résultat :

Tests cutanés d'allergie
positif aux acariens

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1^{er} Etage
CP: 26100 - Berrechid
Gsm: 06 91 97 57 21