

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 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° W19-504163

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1776

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUGGARI Radia

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 06 64 20 93 84

Total des frais engagés : Dhs

MUPRAS
Cadre réservé au Médecin
13 MARS 2020
Dr. A. TAHRI JOUHEI
NEURO - PSYCHIATRE
124, Bd. Rahel El Moudini
S 1 31.98.15/31.87.02 - CASABLANCA
Date de consultation : 12 MARS 2020
Nom et prénom du malade : ZOUGGARI Radia Age : 1999
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Neuro
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
12 Mars 2020	GMS y	3	400,00	IMP : 091132480 Dr. TAHRI JOUTEL MEDECIN PSYCHIATRE 123, Bd. Rahal El Mesloul 31.08.15/31.07.02 - CAS

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

12/03/20 598,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

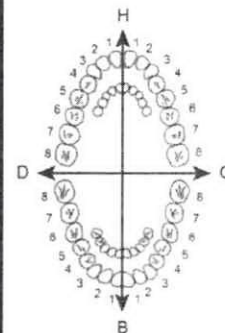
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

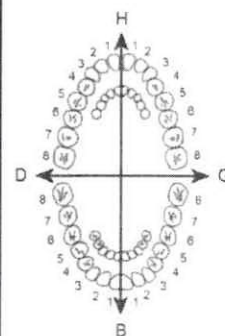
AM PC IM IV

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
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 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

Docteur A. TAHRI - JOUTEI

LAUREAT DE LA FACULTE DE
MEDECINE
DE BORDEAUX

SPECIALISTE
DES MALADIES DU SYSTEME NERVEUX
NEURO-PSYCHIATRE

ELECTRO - ENCEPHALOGRAPHIE

SUR RENDEZ-VOUS

ICE : 001626736000019

INP : 091132480

Casablanca, le

12 MARS 2020

الدكتور الطاهري جوتي عبد الرفيع

خريج بامتياز بكلية الطب
ببوردو

اختصاصي في أمراض الرأس وأمراض

النفسية والعقلية والأعصاب

التخطيط الكهربائي للرأس

الزيارة بالموعد

Zouggna

Radia

1650x2

Stabilon 12,5



2B

3810x2

Nozinon sol



2H

98,00x2

odur



2B

598,00

PHARMACIE LA ROTONDE
Leïla Menira
100, Bd. Abdelmoumen
Casablanca - Tél : 05 22 23 47 76

Dr. A. TAHRI JOUTEI
NEURO - PSYCHIATRE
124, Bd. Rahal El Meskini
Tél : 05.22.31.98.15 / 05.22.31.87.02 - CASABLANCA

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
NOZINAN 4 % sol buv
fl 30 ml
P.P.V : 38,50 DH
6 118001 080557

OEDES 20mg
28 gélules
6 118001 100088

OEDES 20mg
28 gélules
6 118001 100088

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
NOZINAN 4 % sol buv
fl 30 ml
P.P.V : 38,50 DH
6 118001 080557

LOT 191337
EXP 04/2022
PPV 99.00DH

LOT 191337
EXP 04/2022
PPV 99.00DH

STABLON* 12,5 mg
30 comprimés enrobés

6 118000 100171

16,50

STABLON* 12,5 mg
30 comprimés enrobés

6 118000 100171

16,50