

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 Angl : 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° W19-460200

m² 28571

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : *20/03/2020*

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

RES
Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
INP : 02 21 12 51 11

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20.03.2020	CS	CS	30000	INP : 0222 0222 0222 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cacher du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/03/20	40310

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20.03.2016	Echographie Abdominale	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

D	G
00000000 35533411	00000000 11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

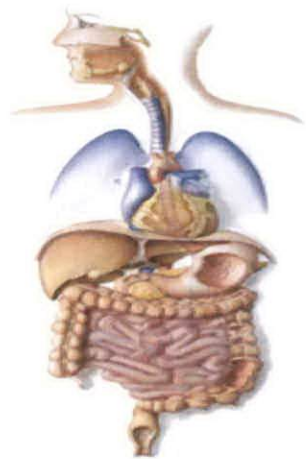
MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET DOCTEUR NAJWA FILALI BABA

Spécialiste Des Maladies De L'appareil Digestif
Proctogie Médico-chirurgicale
Hépatologie
Echographie-Endoscopie interventionnelle

20/03/2020

LOT 191187
EXP 04/2022
PPV 52.80 DH

Mr Grou Abderrahin

54/70

Oedes 20 mg (S.V.) 1/j à jeun

14 Jours

Mébéverine forte (S.V.) 2 deux/j avant repas

10 Jours

Maxiflore (S.V.) 1 /j après repas midi

15 16 1021

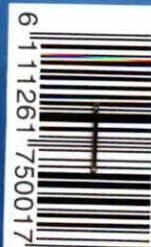
Antigaz (S.V.) 1 trois/j

10 Jours

Maniez (S.V.) 1 matin et 1 soir

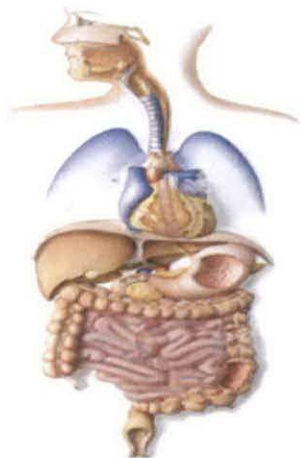
Lot : MF01/19
Dluo : 01/2022
P.P.C : 79 DH

PPC: 119 DH



PHARMACIE OUM ERRABI
Dr. Adnane BIDA
49, Boulevard OUM ERRABI HAY HASSANI, EL OULFA
CASABLANCA - Tél: 05 22 90 80 72 - Fax: 05 22 90 12 41

Dr. Najwa FILALI BABA
Généraliste - Entérologie
68, Bd. Oum Errabi Rés. Colza
1er Etage, N°5 - Casablanca
Tél: 05 22 90 21 16 - 05 22 89 81 15 66 81



CABINET DOCTEUR NAJWA FILALI BABA

Spécialiste Des Maladies De L'appareil Digestif
Proctogie Médico-chirurgicale
Hépatologie
Echographie-Endoscopie interventionnelle

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Nom-Prénom : Mme Tahri Joutey Hassani Kenza

Date : 27/03/2020

Foie de volume normal de contours réguliers, d'echostructure homogène,
sans lésion décelable .

Vésicule biliaire à paroi fine, alithiasique.

TP de calibre normal.

Absence d'anomalie des voies billiaires intrahépatiques , VBP libre non dilaté.

Rate de calibre normal.

Absence d'ascite .

Aérocolie .

CONCLUSION : - Météorisme Abdominale.

Dr. Najwa FILALI BABA
Gastro-Entérologie
88, Bd. Oum Rabii Rés. Colza
88, Bd. Oum Rabii Rés. Colza
Tél: 05 22 89 21 16 - 06 61 15 66 81