

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.

otique :

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.

entaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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- 068800

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1033 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : VEUVE Moustati Ali

Date de naissance :

Adresse : AERB Maoulay Prandiant Rue 8 N 16 C.A

CASA

Tél. : 0656428064 Total des frais engagés : 811,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/2/2021

Nom et prénom du malade : MAITI Labina Age:

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

Nature de la maladie : Douleur à l'écoulement

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 : CASABLANCA Le : 09/02/2021

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
09/02/2021	Cx		30000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

9/2/2021

511.90

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

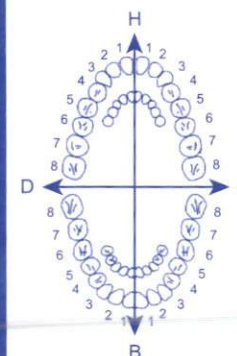
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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 G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 Youssef EL ATTAR

Spécialiste en Gastro-entérologie & Hépatologie

(Estomac, Intestins, Foie, Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex. Attaché des Services de

Gastro-entérologie des Hôpitaux de Paris

Ex. Gastroentérologue de l'Hôpital

Militaire Moulay Ismaïl - Meknès

❖ ECHOGRAPHIE

❖ FIBROSCOPIE

❖ PROCTOLOGIE



الدكتور يوسف العطار
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(المعدة، الأمعاء، الكبد و البواسير)

خريج كلية الطب بباريس

سابقا داخلي وملحق

بمستشفيات الجهاز الهضمي بباريس

طبيب سابقا بقسم الجهاز الهضمي

بالمستشفى العسكري مولاي إسماعيل مكناس

❖ الفحص بالأشعة فوق الصوتية

❖ الكشف الداخلي للجهاز الهضمي

❖ جراحة المخرج

PHARMACIE BENTALEB

Mme BENTALEB - BENTALEB

Derb El Koudia M 2ème étage

Casablanca tel 35 22 56 95

Casablanca, Le : 09.FEV.2021 : الدار البيضاء، في :

M^{me} NAZIH Lalebira

27.00 x 4
Alivicer

1 gel x 21 apr le repas

35.70 x 2
Aelmaz 0.17 le soir
1/24/1

40.00 x 2
Anti-spa 2hate

144.50
Euzol 20mg 6ml
1 gel x 21 (2hate)

axell x 8

refa

Dr Youssef EL ATTAR
Gastro-entérologue
109, Bd PRINCE EL HARTI
Tél: 0522 56 95 83

LOT 203038 1
EXP 12 2022
PPV 40.00

LOT 203039 1
EXP 12 2022
PPV 40.00

LOT: 09920050
PER: 12/2025
PPV: 27.00DH

LOT: 09920057
PER: 11/2025
PPV: 27.00DH

LOT: 09920052
PER: 12/2025
PPV: 27.00DH

LOT: 09920048
PER: 11/2025
PPV: 27.00DH

LOT: 201642 1
EXP 07 2023
PPV 35.70

LOT: 202851 1
EXP 11 2023
PPV 35.70

108.00 Vital Complex

VITALCOMPLEX 10 amp

PVC: 108.00 DH

UT Av:

Lot:

11/2023

200116

Tangelab

1 Amp / i leucet

511,90

Dr Youssef EL ATTAR
Gastro-entérologue
109, Bd DRISS EL HARTI
CASA - Tél.: 0522 37 37 83

PHARMACIE BENTALEB

Mme BENTALEB
Djeb El Koudia
Casablanca 01 52 22 58 95