

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES RÉMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

Pathologie 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.

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 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

Déclaration de Maladie : N° P19-0004170

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1676 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JRAIF Najib Date de naissance : 12.08.1953

Adresse : Tn 17 N° 24 Elé HASSANI - CASA

Tél. : 0661 32 25 86 Total des frais engagés : 645 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 :

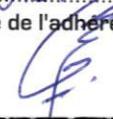
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 05/03/2021

Le : 15/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE 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
05				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE WILAYA MELITA ZEKRA Abdellati Document en Pharmacie 2222-224 Bd Ouled Moussa El Oulfa Al Bancha - Tel: 0522.90.51.11 0229122000007	15/03/21	645.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur RACHID EL HACHMI

CARDIOLOGUE diplômé de la faculté

de médecine de RENNES.FRANCE.Pose de PM
222 BD BRAHIM ROUDANI MAARIF
CASABLANCA

Tél. cabinet : 05 22 99.18.78
E-mail : ra-hachmi@hotmail.com

Casablanca, le 16 février 2021

M. Najib JRAIF

5029

Né le : 12/08/1953

PPV 126 DH 00
P.M.R 09/23
LOT J2336

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONÉRANTE)

126,00 1°DIPREZAR :1cp matin

27,70 2°CARDIOASPIRINE :1cp le matin

185,70 3°CRESTOR 10 :1cp lsoir

69,00 x 3 4°PRAXILENE 200 :1cp matin et soir

99,00 5°OEDES 20 :1cp le soir

QSP 3 MOIS

7 = 645,40

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zinata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V. : 185,70 DH
6 118001 183111

126,00 27,70 185,70
DIPREZAR CARDIOASPIRINE CRESTOR
69,00 x 3 PRAXILENE 200
OEDES 20
Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd Brahim Roudan
Tél: 05 22 99 18 78 - Casablanca

LOT : 200582
UT AV : 10/2022
PPV : 69,00DH

LOT : 200582
UT AV : 10/2022
PPV : 69,00DH

LOT : 200582
UT AV : 10/2022
PPV : 69,00DH

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

LOT 191336
EXP 04/2022
PPV 99.00DH



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 16.1.2001

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd Brahim Roudani
05 22 99 18 78 Casablanca

Certifié que Mlle, Mme, M : DR. F. MATEK

Présente

ADMISSION

Nécessitant un traitement d'une durée de:

3 mois

Dont ci-joint l'ordonnance: Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE

222, Bd Brahim Roudani

(A défaut noter le traitement prescrit) 05 22 99 18 78 - Casablanca

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91 28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com