

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.

Prothèse 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

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° M21- 0019079

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2114 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE
 Nom & Prénom : ACHIR ABDELGHANI
 Date de naissance : 01/01/1953
 Adresse : 13 RUE MOUSSA AL AYUBI BOUGBOUGNE APP 4 ETG 2
 Tél. : 06 78 99 00 25 Total des frais engagés : 460 DH + 641,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur MEKKI TOUHAMI
 Neuro-Psychiatre
 Ex Professeur à la Faculté
 de Médecine
 Casablanca 50, Rue des Hôpitaux
 Tél: 05 22 22 71 13
 Date de consultation : 09/04/2021
 Nom et prénom du malade : BOUHSSINE ZAHRA Age: 1962
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Entorse au poignet
 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 : 09/04/2021
 Signature de l'adhérent(e) : ACHIR ABDELGHANI



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
09/07/2024	Supplément	1400		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
Date
Montant de la Facture

09-04-21 641,50

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
AM PC IM IV
Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

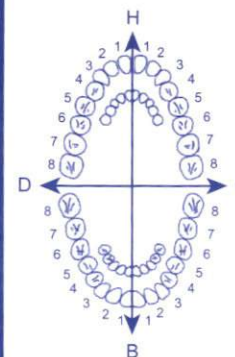
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'OD

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 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

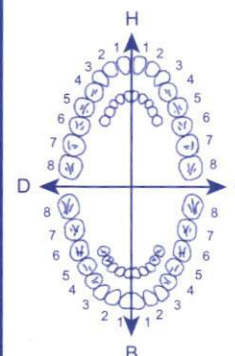
MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur TOUHAMI Mekki

الدكتور التهامي المكي

Spécialiste

إختصاصي

Neuro-Psychiatre

الأمراض النفسية والعصبية والعقلية

Ex-Professeur à la Faculté

أستاذ بكلية الطب الدار البيضاء (سابقا)

de Médecine, Casablanca

العلاج النفسي

Psychothérapie

Casablanca



09/04/2021

B.1640



BOUHSINE
ZAHRA

05/104/21

240,00 => SE ROPLEX N° 17070X1

أوسر القوي



185,10 => TUNEL 220 N° 17070X1

أوسر القوي



23,00 => TEMESTA 1 mg



144,50 => EUZOL 20 N° 17070X1

Docteur MEKKI TOUHAMI
Neuro-Psychiatre
Ex-Professeur à la Faculté
de Médecine
Casablanca 50, Rue des Hôpitaux
Tél: 05 22 22 71 13

N° 17070X1 => MOET 2 N° 17070X1

Durée du traitement :

Prochain Rendez vous :

مدة العلاج :

الموعد المقبل :

Résidence Ibn Rochd, 50 Rue des Hôpitaux - Casablanca إقامة ابن رشد، 50 نفقة المستشفيات - الدار البيضاء

GSM: 06 61 06 07 83 : المصموم Tél.: 05 22 22 71 13 : الهاتف

05/104/2021

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V: 240,00 DH

6 118001 184989

LOT: 20E003
PER: 07/2022

TEMESTA 1MG
CP SEC 850

P.P.V: 23DH00

6 118000 011569

44180



144,50

189,10