

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

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° M21- 0004668

69 386

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 815 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAIDI ABDELAZIZ

Date de naissance : 18/01/1936

Adresse : 82 Rue A. Negat PARIS

Tél. : 01 22 23 75 17

Total des frais engagés : 374,10 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/04/21

Nom et prénom du malade : BARISOUNI HASSANE SAIDI Age : 74

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

Nature de la maladie : Cécité profonde

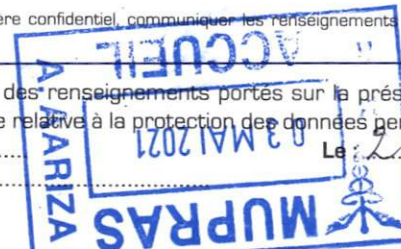
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

Signature de l'adhérent(e) : Le 24/04/2021



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
22/04/20	Or	1	9000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Jura 129, Bis Rue Oussama Benou Zaid CASABLANCA 05 22 25 34 44	22/04/20	Pharmacie du Jura 129, Bis Rue Oussama Benou Zaid CASABLANCA 05 22 25 34 44

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

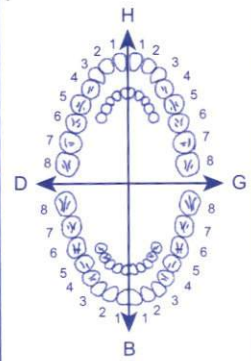
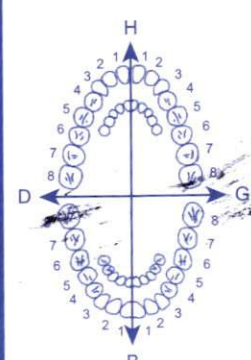
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> G 21433552 00000000 00000000 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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

Dr. KABBAJ BENCHERIF Noufissa

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

MEDECINE GENERALE

Expert Assermentée Prés des Tribunaux

الدكتورة القباج ابن الشريف نفيصة

خريجة كلية الطب بالرباط

الطب العام

خبيرة محلقة لدى المحاكم

Nom : SAIDI BARKAKKI
KABBAB

Casablanca, le : 22-4-2021

52,70

1) Bedelix

LOT : 20E032
PER.: 09 2025

BEDELIX 3G
SACHETS B30

P.P.V : 57DH70



38,10

2) Ultradone 250

3790

04/20

BIOCODEX MAROC PPV

صالح لغاية
04/23

38.10 DH

58,30

3) Megospa 160

LOT : 4038

UT. 4V : 10-22

P.V : 58 DH 30

19 21.17 av n

154,10

11, فضاء ماجوريل, زنقة أبو حيان التوحيدي, الطابق الخامس رقم 9 (قرب كارفور دو ليفر) - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 25 28 07

11. Espace Majorelle rue Abou Hayane Attaouhidi, 5^{ème} étage N° 9 (Proche Carrefour du Livre)

Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 25 28 07