

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.

Pharmacie :

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 0003387

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05882

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FATHANE SOUHAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0656 991239

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : FATHANE SOUHAL Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Diabète /

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : *Fathane Souhal*

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
29/01/2021			159	Dr. Fousseh El Moussothi Diabète - Néphrologie Médecin du Sport - Mésothérapie Amal 2 Bd. Ahmed Ben Bella - Casablanca Tél. 022 73 21 91

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie RIAD AL QODS 310 Bis, Cr. Zenata 4 Hay Al Qods - Casablanca Tél : 05 22 73 21 91	29/01/2021	5291,10

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D																	
	00000000	00000000																
	35533411	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

Docteur Fouad RAÏS

Omnipraticien

Diplômé de Diabétologie

Diplômé de Diététique

Nutrition

Cholestérol - Obésité

Médecin du Sport - Mésothérapie



الدكتور فؤاد رايس

الطب العام

دبلوم جامعي لداء السكري

دبلوم جامعي في علوم التغذية

الحمية

الكليستروال - السمنة

الطب الرياضي - ميزوتراي

Casablanca, le : 29-01-2024 في : الدار البيضاء،

FATHANE SOUHAIL

521.00xh

NOVO RAPID

30 - 30 - 0

744.00xh

LANTUS so costar

30

15.80

DOLYPERONE

15.30

Vit C 1000

529110

Vita C1000

06 61 2 PPV 15DH30
EXP 11/2023
Amal 2, Bc LOT DND41 2

PPV 15DH80
PER 12/23
LOT J3369
S2
15.80

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH

6 118001 081615

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH

6 118001 081615

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH

6 118001 081615

NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV : 571,00 DH

6 118001 121304

-- LAPROPHAN --

PPV : 571DH00

-- LAPROPHAN --

PPV : 571DH00

-- LAPROPHAN --

PPV : 571DH00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH

6 118001 081615