

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.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-550581

70638

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03074

Société : Retraite

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL AKRAMINE EL Mostafa

Date de naissance : 21/07/1953

Adresse : Wajja 3, IMM: 24, N° 15, ECOULE CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور سعيد الضوا
طبيب مخلف، خبير لدى المحاكم
60، طريق مولاي التهامي
(قرب مستشفى الحي الحسني)
مانولا - الحي الحسني - الدار البيضاء
الهاتف : 022 90 97 66 - الفاكس : 022 90 70 88

Date de consultation : 17 MAR 2021

Nom et prénom du malade : EL AKRAMINE EL Mostafa

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : 179

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous 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 : 17/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
17 MAR 2021	C		2000	INP : 091064667

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE OUM ERRABI
Boulevard OUM ERRABI HAY HASSANI, EL OUEFA
CASABLANCA - Tél: 05 22 90 88 72 - Fax: 05 22 90 12 60

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

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

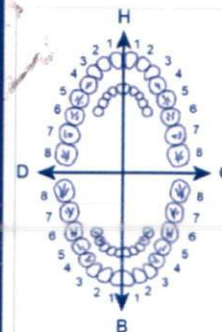
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

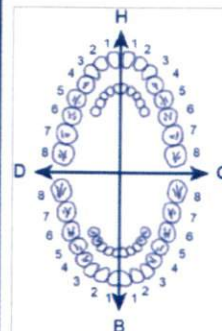
AM PC IM IV

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



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

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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 Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الزولي

طبيب محلف
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le :

17 MAR 2021

الدار البيضاء، في :

1355.50
11
148.5x3

2140.10
36.70x3

4-162.00
27x6

5-263.40
87.80x3

1515.00

20
1 y le 20
1 y le 20
1 y le 20

5/5
1 y le 20

1 y le 20

1 y le 20

1 y le 20

الدكتور سعيد الزولي
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com

IXOR® 20 mg

28 comprimés effervescent

PPV 118DH50

EXP 12/2022
LOT 08039 4

36,70

36,70

36,70

LOT: 17320003
PER: 07/2023
PPV: 87,80 DHLOT: 17320003
PER: 07/2023
PPV: 87,80 DH

27,00

27,00

27,00

27,00

27,00

27,00

27,00

IXOR® 20 mg

28 comprimés effervescent

PPV 118DH50

EXP 12/2022
LOT 08039 4LOT: 17320003
PER: 07/2023
PPV: 87,80 DH

IXOR® 20 mg

28 comprimés effervescent

PPV 118DH50

EXP 12/2022
LOT 08039 4

27,00

27,00

LOT: 17320003
PER: 07/2023
PPV: 87,80 DH