

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

armacie :

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.

cique :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

ladie 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 caractére 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



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

Déclaration de Maladie

N° M20- 0004798

MUPRAS
RECEPTION

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5104 Société : R.A.M. 2366

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Radjigh Mohamed

Date de naissance : 19.5.4

Adresse : 55 Al tilkarim kattabi Berrechid

Tél. : 0654587609 Total des frais engagés : 133,11 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abderrahim BOUCHAMI
Endocrinologue - Diabatologue
Av. Allal Ben Abdellah, 22, Ibn Khaldoun
Porte 4 - Bemchid - Tel : 0522 22 87 87



Date de consultation : 18 Mai 2021

Nom et prénom du malade : RADOUKEN BOUCHAMI Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : diabète type 2

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 : Denia A.

Le : 29.10.2021

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 Remboursement des Actes
19 Mai 2021	cs		250,99	Dr Abderrahim BOUABD Endocrinologue - Diabétologue Av. Alal Ibn Abdellah, Rte. Ibn Khaldoun Porte 4 - Béjaia - Tel : 0622 22 87 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE EL OUALIDIA Samir RAJEL Samir Découleur en Pharmacien	19-05-21	1080,40

INP : 062025911

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficent

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	21433552
25533412	00000000
00000000	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient des travaux

Montants des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

Coefficient des travaux

Montants des soins

Date du devis

Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abderrahim Bokhamy

SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES

Diabète - Obésité - Nutrition
Cholestérol - Glandes - Stérilité
Ménopause - Andrologie

الدكتور عبد الرحيم بخامي

اختصاصي في أمراض السكري
الغدد والتغذية

السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترون
الإضطرابات الهرمونية الجنسية - العقم



061011375

Berrchid, le : 19 Mai 2021 برشيد، في :

Mtidi

Kéuboudia

G80X3

A SV el Y

T3 10 40 40

1 - P - 1/2

U31P0X2 - J au SV et 15/10/2020

1 - S - Y



Dr. Abderrahim Bokhamy
SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES
INP : 06 0113 5
BERRECHID

شارع علال بن عبد الله إقامة ابن خلدون الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد
هاتف العيادة : 0666 352 104 - المحمول : 0522 328 787



6 118001 160495

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



68.80

68.80

437.00

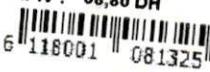


6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

437.00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



68.80