

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, parodontologie 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.

Prothèse :

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° P19- 0042124

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 622 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENSELHAM JUSTA

Date de naissance :

Adresse : RUE ABOU HANNAN SEVIRIM 1711 AP. 11

13 STAGS MOUJ CASABLANCA

Tél. : 0666 30 81 87 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/05/2021

Nom et prénom du malade : Dahou Meriem Ep BENSELHAM 74ans

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

Nature de la maladie : Pathologie enfant

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 27/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
19.05.21	Cs		200,00	<p>Dr TAZI OTHMAN LAHOUCHE Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris Médecin Généraliste Radiographie - ECG Rue Ibnou Kati - K- El Mekta Imam A- 93100 - 93 Tel: 01.22.23.49.43 - 06.93.19.92</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie AL MARYA Angle Rue Ibnou Kati Rue Ibnou Kati Imam A- 93100 - 93</p>	19/05/21	11750

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

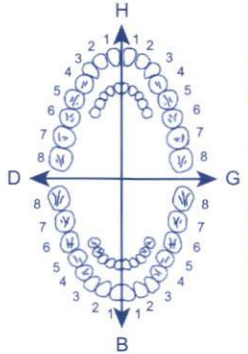
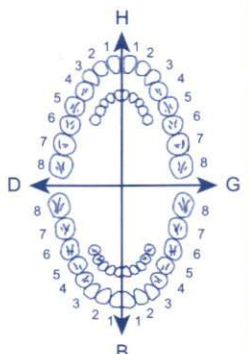
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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	<p>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <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>D 00000000</td> <td>G 00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D 00000000	G 00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
H																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D 00000000	G 00000000															
35533411	11433553															
B																
				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 Othman L. Tazi

الدكتور عثمان الحسين التازي

Médecine Générale

الطب العام

ECG - ECHOGRAPHIE

التخطيط الطبي - الفحص بالصدى

Ancien Médecin des Hopitaux de Paris - France

طبيب سابق بمستشفيات باريس - فرنسا

Casablanca, le 19/05/2021 في الدار البيضاء،

M^{me} Dahou Meriem Ep Benselloum

2650 x 2

1/ Skinosalik pommade (N°2)

6490 1 app x 2 1 j pdt 15 jours

2/ Dantomy 300 mg

11790 2 cp x 2 1 j pdt 05 jours.

LOT : 6676
U.T. AV : 11-22
P.P.V : 46 DH 30

26,50

26,50

Pharmacie AL MAWLA
et Abou Hassan Sag
Angle Rue Ibnou Katir
Casablanca (casablanca.ma)

Dr TAZI OTHMAN LAHOUSSE
Ancien Médecin des Hopitaux de Paris
Médecine Générale
Echographie - ECG
Rue Ibnou Katir Résidence Elbeida Imm.A - Appt N°2 (RDC) - Casablanca
Tel: 05 22 23 49 13

زنقة ابن كثير، إقامة البيضاء عمارة A - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء

Rue Ibnou Katir Résidence Elbeida Imm.A - Appt N°2 (RDC) - Casablanca

مستعجلات / Urgences: 06 19 31 19 85 / الهاتف: 05 22 23 49 13

Email : othmantazi@hotmail.com