

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0057967

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13197 Société : RAM 76518

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FATAH YASSINE

Date de naissance : 24/04/1995

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE
HOSPITALISATION EN HOPITAL
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
HOSPITALISATION EN SANATORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit

de actes répétés en plusieurs séances ou actes

à long terme comportant un ou plusieurs échelons
sur une longue durée.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas d'actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MLe 13 197
MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1607600

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : **FATAH YASSINE**
Matricule : **(PNT) 13197** Fonction : **PNT 13197** Poste : **DOA**
Adresse : **15 Rue Jbel boyabban hay salam casa**
Tél. : **06 62 77 67 83** Signature Adhérent : **[Signature]**

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : **FATAH YASSINE** Age : **30**
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : **01.07.2007**
Nature de la maladie : **celébration**
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
A **30 JUN 2007**, le **30 JUN 2007**
Durée d'utilisation 3 mois
Signature et cachet du médecin : **[Signature]**

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
30 JUN 2021	C		200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Hay El Mara	30/06/2021	543,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE									
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient DES TRAVAUX
	25533412	21433552								
	00000000	00000000								
	00000000	00000000								
	35533411	11433553								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANT 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 GZOU

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

PPV

LOT

PER

23,30

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف

خبر لادى المحاكم

Casablanca, le :

30 JUN 2021

الدار البيضاء، في :

23,70

Encocept 200
1 y 2 y

34,40

2. Toliver
1 y 2 y

49,80

3. Flasy 500
1 y 2 y

30,50

5. Ixco
1 y 2 y

34,10

6. Mplur
1 y 2 y

24,00

7. Nifluril
1 y 2 y

LOT

PER

PPV

24,40

60, Route Moula

Polyclinique Hay Hassani,
الهاتف: 88 - E-mail : drg

NIFLURIL

adulte

PPV 30DH20

EXP 04/2022
LOT 93027 2

2x32,90
8. Exodent
Bazil



قارورة من 10 مل
LOT: 0008
EXP: JAN 2026
PPV: 32,90 DH
إستعمال محلي
SANDOZ

281,00
9. Tricovivax
1 pack
543,30



قارورة من 10 مل
LOT: 0007
EXP: SEP 2025
PPV: 32,90 DH
إستعمال محلي
SANDOZ

صيدلية حي المار
Pharmacie Hay El Marat
Bd. Oum Rahla Oulfa - Tél. : 93.20.26 - Casablanca

أدكتور سعيد
طبيب مختلف
لا يمكن استخدامه
في الحالات التالية
1- الحساسية
2- أمراض الكلى
3- أمراض القلب
4- أمراض الدم
5- أمراض العظام
6- أمراض الجهاز الهضمي
7- أمراض الجهاز التنفسي
8- أمراض الجهاز العصبي
9- أمراض الجهاز البولي
10- أمراض الجهاز اللمفاوي
11- أمراض الجهاز اللمفاوي
12- أمراض الجهاز اللمفاوي
13- أمراض الجهاز اللمفاوي
14- أمراض الجهاز اللمفاوي
15- أمراض الجهاز اللمفاوي
16- أمراض الجهاز اللمفاوي
17- أمراض الجهاز اللمفاوي
18- أمراض الجهاز اللمفاوي
19- أمراض الجهاز اللمفاوي
20- أمراض الجهاز اللمفاوي
21- أمراض الجهاز اللمفاوي
22- أمراض الجهاز اللمفاوي
23- أمراض الجهاز اللمفاوي
24- أمراض الجهاز اللمفاوي
25- أمراض الجهاز اللمفاوي
26- أمراض الجهاز اللمفاوي
27- أمراض الجهاز اللمفاوي
28- أمراض الجهاز اللمفاوي
29- أمراض الجهاز اللمفاوي
30- أمراض الجهاز اللمفاوي
31- أمراض الجهاز اللمفاوي
32- أمراض الجهاز اللمفاوي
33- أمراض الجهاز اللمفاوي
34- أمراض الجهاز اللمفاوي
35- أمراض الجهاز اللمفاوي
36- أمراض الجهاز اللمفاوي
37- أمراض الجهاز اللمفاوي
38- أمراض الجهاز اللمفاوي
39- أمراض الجهاز اللمفاوي
40- أمراض الجهاز اللمفاوي
41- أمراض الجهاز اللمفاوي
42- أمراض الجهاز اللمفاوي
43- أمراض الجهاز اللمفاوي
44- أمراض الجهاز اللمفاوي
45- أمراض الجهاز اللمفاوي
46- أمراض الجهاز اللمفاوي
47- أمراض الجهاز اللمفاوي
48- أمراض الجهاز اللمفاوي
49- أمراض الجهاز اللمفاوي
50- أمراض الجهاز اللمفاوي
51- أمراض الجهاز اللمفاوي
52- أمراض الجهاز اللمفاوي
53- أمراض الجهاز اللمفاوي
54- أمراض الجهاز اللمفاوي
55- أمراض الجهاز اللمفاوي
56- أمراض الجهاز اللمفاوي
57- أمراض الجهاز اللمفاوي
58- أمراض الجهاز اللمفاوي
59- أمراض الجهاز اللمفاوي
60- أمراض الجهاز اللمفاوي
61- أمراض الجهاز اللمفاوي
62- أمراض الجهاز اللمفاوي
63- أمراض الجهاز اللمفاوي
64- أمراض الجهاز اللمفاوي
65- أمراض الجهاز اللمفاوي
66- أمراض الجهاز اللمفاوي
67- أمراض الجهاز اللمفاوي
68- أمراض الجهاز اللمفاوي
69- أمراض الجهاز اللمفاوي
70- أمراض الجهاز اللمفاوي
71- أمراض الجهاز اللمفاوي
72- أمراض الجهاز اللمفاوي
73- أمراض الجهاز اللمفاوي
74- أمراض الجهاز اللمفاوي
75- أمراض الجهاز اللمفاوي
76- أمراض الجهاز اللمفاوي
77- أمراض الجهاز اللمفاوي
78- أمراض الجهاز اللمفاوي
79- أمراض الجهاز اللمفاوي
80- أمراض الجهاز اللمفاوي
81- أمراض الجهاز اللمفاوي
82- أمراض الجهاز اللمفاوي
83- أمراض الجهاز اللمفاوي
84- أمراض الجهاز اللمفاوي
85- أمراض الجهاز اللمفاوي
86- أمراض الجهاز اللمفاوي
87- أمراض الجهاز اللمفاوي
88- أمراض الجهاز اللمفاوي
89- أمراض الجهاز اللمفاوي
90- أمراض الجهاز اللمفاوي
91- أمراض الجهاز اللمفاوي
92- أمراض الجهاز اللمفاوي
93- أمراض الجهاز اللمفاوي
94- أمراض الجهاز اللمفاوي
95- أمراض الجهاز اللمفاوي
96- أمراض الجهاز اللمفاوي
97- أمراض الجهاز اللمفاوي
98- أمراض الجهاز اللمفاوي
99- أمراض الجهاز اللمفاوي
100- أمراض الجهاز اللمفاوي

Tricovivax[®]
Minoxidil 5%

LOT: 21075
PER: 02/2024
PPV: 281,00 DH