

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.

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° W21-640767

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9476

Société : D.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ED DRISS

NAJAT

Date de naissance : 04.10.1958

Adresse : 10 Bd Rue cheikh Kairouan - Cas

Tél. : 0661264888

Total des frais engagés : 904,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Ilham CHAH
Médecine Générale
Av. 2 Mars, 3 Rue Abdeslam Khattab
Casablanca - Tél.: 05 22 28 34 51

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/06/2021

Nom et prénom du malade : HOKANEN DRISS

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète de 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 : Cas

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL
26 JUIN 2021
MUPRAS

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
30.06.2011	1 C	1	150,00	INP : 044081701

Docteur Iham Ghannouchi
 Médecine Générale
 Av. 2 Mars, 3 Rue Abdeslam Khattab
 Sousse - Tél.: 05 22 28 34 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES PERLES DE TAMARIS Deux MAG Douar Lbrahma Route d'Azemour Soualem Trifya Berrechid Soualem	30/06/2011	754,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIQUE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

89,00 Mm e MOKADDEM EDDRISSI Najat

89,00 rdennan 89,00

89,00 89,00 X b

sablanca, Le

30/06/2024

89,00 Diamiron 30 89,00g. 60c 65

2cplj le matin 106

53,00

IEL 20

IPP®

Omeprazole 20 mg

Boîte de 14 gélules

PPV : 53,00 DH



6 118000 190547

14,00 X 3 Dolip-ane 1000 14,00 3

PPV 14DH00
PER 12/23
LOT J3683

PHARMACIE LES PERLES DE TAMARIS
Deux MAG pour Ibrahim
Route d'Azemour Soualem
Trifa Berrechid Sol

LOT 20051/FC10
02/2023 PPC 42,80

42,80 X 2 Enno 20051/FC10

LOT 20260/FC11
09/2023 PPC 42,80

PPV: 14DH00
PER: 12/23
LOT: J3679

PPV 14DH00
PER 02/24
LOT K462

39,70 Fluadine 26%

1ap 2cplj 14,00

Total = 754,30

Docteur Ilham CHAH
Médecine Générale

Av. 2 Mars, 3, Rue Abdesslam El Khatabi
Casablanca - Tel.: 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52

PHARMACIE LES PERLES DE TAMARIS

Deux MAG pour Ibrahim, 3, Rue Abdesslam El Khatabi, AV 2 Mars 1 Etage Appt N° 2 - Casablanca

Route d'Azemour Soualem, 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52 : الهاتف

Trifa Berrechid Sol

زقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء