

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, 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.

Pathologie 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 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.

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 066085

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3187 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 79282

Nom & Prénom : BENMAIL Hamid

Date de naissance : 1.7.1957

Adresse :

Tél. : 0661 44836 Total des frais engagés : 1821.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/07/2021

Nom et prénom du malade : BENRAHMANIA AMINA Age : 64

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

Nature de la maladie : HTA et HITA

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 : 27/7/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
	C		20,10	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JAMAL Enseigne AL 1500 Immobilier AL 1500 DAQUS Hay Hassani - Casablanca Tél: 0524 9330 25	27/07/21	16 2150

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Dr TAHRI CHAFIC

35,00

Diplôme Universitaire Diabétologie - Bordeaux (France)
Diplôme Universitaire de Nutrition & Diététique Médicale
Diplôme Universitaire Gynécologie Médicale Suivie de Grossesse
Diplôme Universitaire Gériatrie du - Bordeaux (France)
Stérilité du couple - Bordeaux (France)
Echographie - ECG

الدكتور الطاهري شفيق

دبلوم جامعي في أمراض داء السكري - بوردو (فرنسا)
دبلوم جامعي في التغذية و الحماية الطبية - بوردو (فرنسا)
دبلوم جامعي في أمراض النساء و الحمل
دبلوم جامعي في أمراض المسنين و الشيخوخة - بوردو (فرنسا)

Casablanca, le : 27/07/2022 في

35,00

35,00

me

168,20

1) Augmentin 1h 1s
18 x 2h

6900

2) Gyno Soins 4s 1s x 1h

307100

3) Lym 1s 75
18 le Soins

26

4) Dipe 1s 75
18 x 2h

(03 Ans)

1990 x 9

5) A mo 1s 1h
18 x 3h

(03 Ans)

PHARMACIE JAMAI
Ensemble Immobilier
AL FIRDAOUS
GH 15 Im A 80 N° 1 Oulfa
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 93 30 25

1621,50

CHAFIC TAHRI
Ensemble Immobilier
AL FIRDAOUS
GH 15 Im A 80 N° 1 Oulfa
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 93 30 25

400 30comp
19,90

19,90

19,90

19,90

PHARMACIE JAMAI
Ensemble Immobilier
AL FIRDAOUS
GH 15 Im A 80 N° 1 Oulfa
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 93 30 25

PPV: 168,20 DH
LOT: 645758
PER: 05/22

LYRICA 75MG 56 gélules
P.P.V.: 307DH00

GynoSoins
PVC 69,00 DH
UT. AV 04/2024

PPV: 126DH00
PER: 10/22
LOT: I2369

126,00

PPV: 126DH00
PER: 10/23
LOT: J2856

126,00

PPV: 126DH00
PER: 01/23
LOT: J266

126,00

PPV: 126DH00
PER: 12/23
LOT: J3395

PPV: 126DH00
PER: 01/24

126,00

PPV: 126DH00
PER: 12/23
LOT: J3395

الطابق الأول - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف: 0522 93 34 27 - الفاكس: 0522 93 34 18 - المحمول: 0666 89 87 16
379, Bd. Oued Tensift 1^{er} étage - El Oulfa - Casablanca - Tél.: 0522 93 34 27 - Fax : 0522 93 34 18 -

