

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.

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.

Dentaire :

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

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

P19 - 0023546

82483

Déclaration de Maladie : N° P19- 0023546

RECEPTION 9

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1707 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : GOUAIR Abdelhak Date de naissance : 3-12-56

Adresse : Rue G N°2 coop chabab Hay El Houssa Berrechid

Tél : 0661045704 Total des frais engagés : 1831,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/06/2021

Nom et prénom du malade : GOUAIR ABDELLAH Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète de la mère. 1er type

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 : Berrechid Le : 21/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS
RECEPTION 9

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
25 JUIN 2021				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAMIR N° 12 Mosquée Riad Hay Riad (A côté du 8ème arrondissement) Tél / Fax : 00 00 00 00 00 00	25/06/21 30/06/21	14670 25500 19800

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

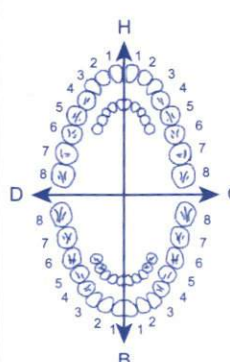
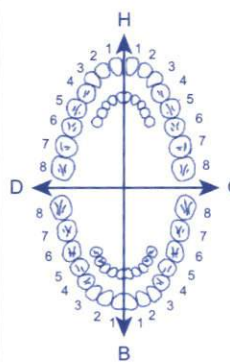
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan d

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
			DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TALIBI HASSAN

Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن

طبيب عام

Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري (بور دو- فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب- الرياض)
دبلوم في علاج السكري (بور دو- فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بور دو- فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس- فرنسا)
الختانة الطبية- الجراحة الصغرى- الطب التجميلي

Berrechid le :

25/06/2021

برشيد في :

MR GOUAIR ABDELLAH

- 74,80 • Sepcen 500 mg - comprimé
1 Comprimé, matin, soir après repas x 5 jours
- 22,20 • Codoliprane 400 mg / 20 mg - comprimé
1 Comprimé, matin, midi, et 2 comprimés le
- 49,70 • VOLTFAST 50 mg - sachet
1 sachet x 3/jour x 3 jours



PPV: 22DH20
PER: 03/23
LOT: K652



Dr. TALIBI Hassan
OMNIPAC
0522.517.574/0663.866.610

صيدلية مسجد الرياض
Pharmacie Mosquée Riad
Dr. Siham TAMIR
N°: 1-2 Mosquée Riad
Riad Riad (A côté du Centre Sportif) Berrechid
Tél /Fax: 05 22 33 68 22

شارع محمد الخامس، زاوية زنقة يعقوب المنصور، عمارة الحاج أحمد برشيد، المدخل "C"، الطابق الاول، شقة 1

برشيد- أرقام الهاتف: 05 22 51 75 74 - 05 20 02 12 04 - 06 63 86 66 10

Dr. TALIBI HASSAN

Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن
طبيب عام

Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب-الرياض)
دبلوم في علاج السكري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس-فرنسا)
الختانة الطبية- الجراحة الصغرى- الطب التجميلي

Berrechid le :

13/07/2021

MR GOUAIR ABDELLAH

14900

• Mebo - pommade

1 Application 3 à 4 fois/jour

15800

• Cicaplast baume B5

1 Application 3 à 4 fois/jour jusqu'à cicat

s traumatiques ou infectées,
er? Etendre une couche d'un
yé soigneusement les restes
aze; jusqu'à cicatrisation.

ppv: 140,00 Dhs



3 337872 412998

3612621575514

1, 295,00

Dr. TALIBI Hassan
AMNIPRAT
0522.517.574/0663.666.610

صيدلية مسجد الرياض
Pharmacie Mosquée Riad
Dr. Siham TAMIR
N°: 1-2 Mosquée Riad
Hay Riad (A côté du Stade Sportif) Berrechid
Tél /Fax: 05 22 33 68 22

شارع محمد الخامس، زاوية زنقة يعقوب المنصور، عمارة الحاج أحمد برشيد، المدخل "C"، الطابق الاول، شقة 1
برشيد- أرقام الهاتف: 06 63 86 66 10 - 05 20 02 12 04 - 05 22 51 75 74

Dr. TALIBI HASSAN

Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن
طبيب عام

Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب-الرياض)
دبلوم في علاج السكري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس-فرنسا)
الختانة الطبية- الجراحة الصغرى- الطب التجميلي

برشيد في : Berrechid le :

25/06/2021

MR GOUAIR ABDELLAH

COMPTE RENDU

DIAGNOSTIC :

- Plaie ouverte de la main droite (Pouce et Index) sans lésion tendineuse)

ACTE :

- Anesthésie locale
- Parage de la plaie
- Suture au fil non résorbable

HONORAIRES :

1000 DH



Arrêté la présente facture à la somme de :
Cent Quatre-vingt-dix Huit DIRHAMS.

Berrechid le 25-6-21

Gouai Abdallah
M^e 1707

4 Monsieur de

Président Mupas

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné M^r Gouai

Abdallah M^e 1707-

à l'ouverture de porte

garage pour sortir ma voiture

la dite porte s'est refermée

par courants d'air et a coincé

ma main droite avec l'encadrement

qui m'a causé une blessure ouverte

sur la paume (Pouce et index)

nécessitant plusieurs points de

sutures -

Signe Gouai