

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 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.



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

Declaration de Maladie

N° W21-661688

967 37

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9136 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : NADIA BAHAR
 Date de naissance : 08/07/70
 Adresse : 02 Rue IMAN EL BOU KHARI
 Tél. : 06422 19829 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 9/12/2021
 Nom et prénom du malade : BAHAR NADIA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : cystite
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

VOLET ADHÉRENT

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

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
09/12/21			0	INP : 101678833 Dr Mohamed BENELLOU URGENT DENTISTE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
092 056 753 Pharmacie Unifarm Tél: 05 22 00 00 00 09 - Cofir	09/12/21	10 86,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

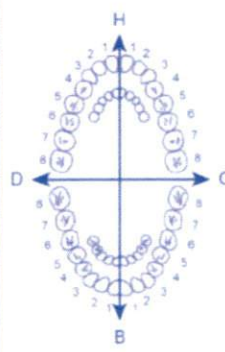
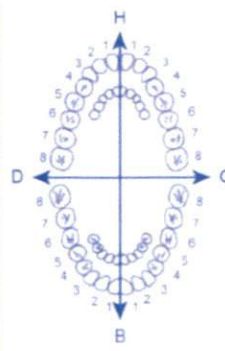
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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. Mohamed BENJELLOUN

Chirurgien Urologue - Andrologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Membre de l'Association Européenne
d'Urologie et de Sexologie

Diplômé en Cancers Uro-Génitaux



د. محمد بنجلون

جراح المسالك البولية و التناسلية

طبيب داخلي سابقاً بمستشفيات باريس

عضو الجمعية الأوروبية لجراحة المسالك البولية

دبلوم في سرطان المسالك البولية و التناسلية

09 DEC 2021

BAN HAR NADIA

Urologie

172,20

up milieu 1000

2. Nouvel

89,50
x2
89,00

Pharmacie Universitaire Saint
Hichem - 21, Bd Bir Anzarane
10000 Casablanca - Maroc
Tél : 0522 98 04 04 - Fax : 0522 98 04 05 - Cas

1000 / 1000
3 mois

3. Laguerre

200
up milieu 1000

aucun
1000

21, شارع بنر أنزران، الطابق الأول، الشقة رقم 1 - أمام مصلحة البريد - الدار البيضاء

21, Bd Bir Anzarane 1^{er} étage, Appt 1 - En face de la poste - Casablanca

Tél. : 0522 98 04 04 - Urgence : 0662 11 48 02 - E-mail : m.benjelloun.uro@gmail.com

163.20
x4 (4)

163,20

163,20

163,20

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou & souani roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg
Boite 14
64015IMP/21NRG P.P.V: 82.10 DH
118001 020581

Up Dejeuner

82.10

(F)

INEXIUM 20

1086.90

1 gl le soir
apartir de
2021

N°:
V : 172.20 Dhs

MAGN UP
LOT : L1063/12A
DLUO : 02/2024
PPC : 89.90 DH
PHARMA CONNECT

MAGN UP
LOT : L1063/12A
DLUO : 02/2024
PPC : 89.90 DH
PHARMA CONNECT