

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-686938

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2759 Société : A03973

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-686938

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (A.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W21-675591

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2739 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : H. Fatima

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 0665805656 Total des frais engagés : 2191,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Khadija MACHROUL
Médecine Générale
Groupe 5, Imm. 53, N°4
Kasbah Al Amine - Lissasfa
Casablanca - Tél : 0522 652 352

Date de consultation : 31/03/2022

Nom et prénom du malade : H. Fatima Age :

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

Nature de la maladie : Neuralgies corporelles + Boreliose

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 : 14/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

INP :

Dr. Khadija MACHROUFI
Médecine Générale
Groupe 5, Imm. 53, N°4
Kasbat Al Amine - Lissasfa
Casablanca - Tel: 0922 652 352

ANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BRAHMA Brahma Route d'Azemmour CASABLANCA Tel: 05 22 96 91 46 E: 00170690100022	31/10/22	564,90

PHARMACIE BRAHMA
N°1, Brahma Route d'Azemmour
CASABLANCA
TEL: 05 22 96 91 46
ICE: 00170690100022

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/04/02		21/04/02

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
		10	2	AM	9	
		10	15	-	1500,00	M
		10	2	AM	9	
		10	15	-	1500,00	M

Jama' Eddine Mout
 KINESITHERAPEUTE
 102 Avenue
 10.750 - 1500,00 MAD
 05 22 20 21 92 - Casablanca
 14/10/22
 Vorplanung
 San 29.11

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 canalaire, 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																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP:

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khadija MACHRHOUL

Médecine Générale
Certificat Universitaire
de Gynécologie Médicale
et Echographie

Diplômée de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

الدكتورة خديجة مشغول

الطب العام

شهادة جامعية في طب النساء

والفحص بالصدى

خريجة كلية الطب والصيدلة

بالدار البيضاء

Casablanca, le 31/01/2022.

HLIM Fatima.

LOT: M0716
EXP: JAN 2024
PPV: 19,30 DH

2) Mucol
32,60 1 box a 3j pds

2) Otrivine
17,30 1 pnh nasaka 3j.

3) Alys 75 (n12)
25,00 2 box a 2j.

PPV (DH) : 38,80
LOT N° :
UT. AV. :

Dr. Khadija MACHRHOUL
Médecine Générale
Groupe 5, Imb. 53, N°4
Kasbat Al Amine - Lissasfa
Casablanca - Tél.: 0522 652 352

Dr. Khadija MACHRHOUL
Médecine Générale
Groupe 5, Imb. 53, N°4
Kasbat Al Amine - Lissasfa
Casablanca - Tél.: 0522 652 352

PHARMACIE BRAHMA
N°1, Brahma Route d'Azémour
CASABLANCA
Tél: 05 22 96 91 46
ICE: 001706901000022

المجموعة 5 العمارة 53 رفيع 4 قصبة الأمين - لساسفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 65 23 52

Groupe 5 Imb. 53 N° 4 Kasbat Al Amine - Lissasfa - Casablanca - Tél. : 05 22 65 23 52

56 GÉLULES



Voie orale



ABDI IBRAHIM

Lot.: 210289

Exp.: 03.2024

PPV: 255DH00



56 GÉLULES



Voie orale



ABDI IBRAHIM

Lot.: 210289

Exp.: 03.2024

PPV: 255DH00



Docteur Khadija MACHRHOUL

Médecine Générale
Certificat Universitaire
de Gynécologie Médicale
et Echographie

Diplômée de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

الدكتورة خديجة مشغول

الطب العام

شهادة جامعية في طب النساء

والفحص بالصدى

خريجة كلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء

Casablanca, le 31/11/2022.

H2IM Fatima.
Neuralgies cervico brachiale
Déméralisation osseuse
Rectitude sagittale du rachis
cervical avec scoliose
arthrose somatique étagée
+ Bursite minime
=> 10 séances de kiné
pour soulagement de la neuralgie
cervico brachiale

المجموعة 5 الدار البيضاء - لاسف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 65 23 52

Groupe 5 Imb. 53 N° 4 Kasbat Al Amine - Lissasfa - Casablanca - 05 22 65 23 52

Khadija MACHRHOUL
Médecine Générale
Groupe 5, Imb. 53, N°4
Kasbat Al Amine - Lissasfa
Casablanca - Tél. 05 22 65 23 52

Mr MIRI Jamal Eddine
Kinésithérapeute
Diplôme de l' »ISCAM »
BRUXELLES
Résidence les fleurs
59, Bd Zerkouni
Tél : 05 22 20 21 92
Patente n° : 36301470

Casablanca, le 14/02/22

Alain

ICE: 001717838000077

NOTE D'HONORAIRES

Nom & Prénom :

Nom & Prénom de l'adhérent : ALIM FATIMA

Mle..... AS..... AT.....

Sur prescription du Docteur.....

Nombre et nature du traitement..... 10..... séances de.....

Kiné, physio, IR et massage

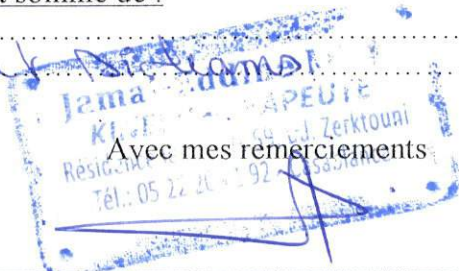
Soins prodigués du..... Au.....

• Somme due..... 10..... séances x 150 dhs = 1500 dhs

• Total..... x..... % = 1500 dhs

La présente facture est arrêtée à la somme de :

mille cinq cents



- 1) 1/02/22.
- 2) 2/02/22
- 3) 3/02/22
- 4) 4/02/22
- 5) 7/02/22.
- 6) 8/02/22.
- 7) 9/02/22
- 8) 10/02/22.
- 9) 11/02/22.
- 10) 14/02/22

