

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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 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

- 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- 063679

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2005 Société : R.A.T. 106054

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AGULMI EL Mostafa

Date de naissance : 17 mars 1951

Adresse : Hôpital

Tél. : 066696 2276 Total des frais engagés : 398,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BEHATE Mohamed
Médecin Généraliste
Lot. Al Farah Doha Imm. 19 Apt. 2
RDC Bd. Maj Faten Hay Oulfa
Casablanca - Tél. 0622 65 00 10

Date de consultation : 16-02-2022

Nom et prénom du malade : AGULMI EL Mostafa Age : 1951

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

Nature de la maladie : Affection longue durée de bronchopneumonie

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 : CASA Le : 16/02/2022

Signature de l'adhérent(e) : mife

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-63679

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 :

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
16-07-2022			150,00	Dr. BEHATE Mohamed Médecin Généraliste Lot. Al Fatah Dona Imm. 19 Apt. 2 RDC Bd. Haj Fatah Hay Oulfa Casablanca - Tél: 0522 85 00 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACIE HAMZA CASABLANCA Lot. Al Fatah Rue 6 N° 3 Lot. 6 Casablanca - Tél: 0522 93 10 28	16/02/22	248,50

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	

VOLET ADHERENT

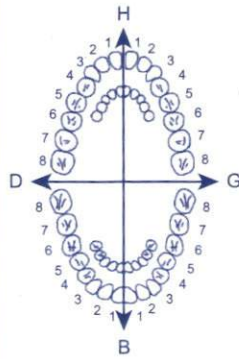
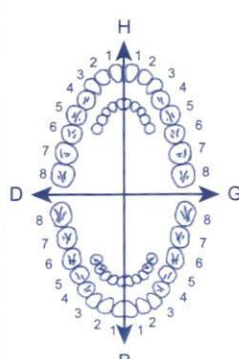
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

DOCTEUR MOHAMED BEHATE

Diplômé du Centre Hospitalo-Universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Ex-Médecin Interne des Hôpitaux d'El Jadida

Ex-Médecin aux Forces Armées Royales

Médecine Générale

الدكتور محمد بجات

خريج المركز الاستشفائي الجامعي

ابن رشد بالبيضاء

طبيب داخلي بمستشفيات الجديدة سابقا

طبيب بالقوات المسلحة الملكية سابقا

الطب العام

Casablanca, le : 16-07-2022

الدار البيضاء . في :

Mr AGOUTI ELIOSTARHA

1/ - Ranciphe

113,70

1ep x 2A x 1A
2A x 1ep

2A - Evox 500

LOT: 21625 PER: 08/2024
PPV: 100,10 DH

34,70

1ep x 2A x 1A
2A x 1ep

3 - S-COP

3ep x 2A x 1A
2A x 3ep

248,50

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

2/ الدار البيضاء
Lot. AL FARAH

34,70

جزيرة الفرح - الضحى - العمارة 19 الشقة 02 الطابق السفلي. شارع اليمون
Bd.Lalmoun Hadj Fateh Extension Oulfa, Lissasfa 20190 Casablanca
: 05 22 65 00 18

Dr. BEHATE Mohamed
Médecin Généraliste
Lot. Al Farah Doha Imm. 19 Apt. 2
RDC Bd. HAJ FATEH Hay Oulfa
Casablanca - Tél: 0522 65 00 18

PHARMACIE HANZA
CASABLANCA
Lot. HAJ FATEH Rue 6 N° 3 Loc. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 24

PPV: 113 DH 70

Intérieur.
enfants.
assant pas

الجرعة
للأطفال.
لا تأخذ