

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.

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-682870

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : RB31 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Muhy Mohamed Ane
 Date de naissance : 29/04/1987
 Adresse : Appt 11, Les Jardins de Rabat, G.B. Ouf La Casa
 Tél. : 0661198356 Total des frais engagés : 1231,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed EL-FOUARI
PEDIATRE
 Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
 Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Khalil Bilal Age : 13.02.21
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Fréno
 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 : Casablanca Le : 14.02.2022
 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

INP :
Dr. Mohamed EL-KOUARI
PEDIATRE
 Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
 Tél. 05 22 25 07 05 - 05 22 26 67 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE NASRI
 15bis, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
 Hay Hassani-Casablanca
 Tél. 022 94 38 14

25/02/22

931,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

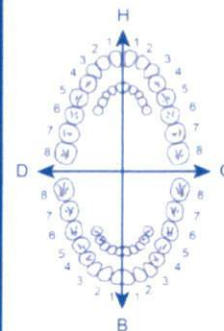
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

AUXILIAIRES MEDICAUX

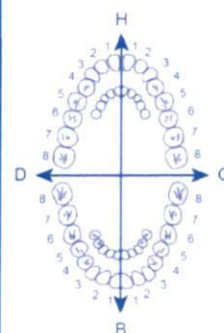
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
D	00000000	00000000	B
35533411	11433553		

(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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 El HOUARI

SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE

MEDECINE DE PARIS

PEDIATRE

Toxicologie et Pharmacologie Clinique

Asthme de l'enfant

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV: 139,20 DH

ID 648254



118001140923

été Franciase

trie

-VOUS

25 FEB. 2022

Casablanca, le

الدكتور محمد الهواري

خريج كلية الطب بباريز

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم و بحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

الدار البيضاء في

Khalfi Lilya

11,70

Solys rane 200 mg sup/box

1 sup/box toutes les 6 heures
si fièvre A 38° ou plus

20,90

VIT B3

200 cc

1 ampoule

760,00

Prevenar

139,20

Prionix

931,80

PHARMACIE NASRI
Dr. Rachid NASRI
75bis, Bloc 1 Cité Communale
Hay Hassani-Casa
Tel: 022 99 57 38

ZENITH Pharma

AMM N° 171/16 DMP/21 NNPR



6 118011 272228

PPV : 20,90 DH

PREVENAR 13 SUSP INJ
P.P.V. : 760DH00



6 118001 171057

Laboratoires
Pfizer SA

75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : العيادة : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40