

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

- 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

Déclaration de Maladie

N° W21-689750

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AZEM MOHAMED
 Date de naissance : 1947
 Adresse : 44 Rue 18 Januaria 5 CD CASABLANCA
 Tél. : 0661627262 Total des frais engagés : 3159,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. A. TAHRI JOUTE
NEURO - PSYCHIATRE
124, Bd. Rahat El Mekini
T : 31.98.15/31.87.02 - CASA

Date de consultation : 10 Mars 2022
 Nom et prénom du malade : AZEM Amine Age : 72
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Neurologique
 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 : 11 / 03 / 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
10 MARS 2022	Psychiatrie		422,00	INF: 091132480 Dr. A. TAHRI-JOUET NEURO-PSYCHIATRE 128, Bd. Rahar El Mokini Tél: 91.88.15/91.87.02 - CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BENMOUSSA Jamilia St. El. Riiss El Harti Tél: 0512 87 93 97 - CASA	10/3/22	2759,70 D.T.

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	

				COEFFICIENT DES TRAVAUX																									
				MONTANTS DES SOINS																									
				DEBUT D'EXECUTION																									
				FIN D'EXECUTION																									
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D			B	00000000	00000000			35533411	11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
H		G																											
25533412	21433552																												
00000000	00000000																												
D			B																										
00000000	00000000																												
35533411	11433553																												
	[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																									

VOLET ADHERENT

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

Docteur A. TAHRI - JOUTEI

LAUREAT DE LA FACULTE DE
MEDECINE
DE BORDEAUX

SPECIALISTE
DES MALADIES DU SYSTEME NERVEUX
NEURO-PSYCHIATRE

ELECTRO - ENCEPHALOGRAPHIE

SUR RENDEZ-VOUS

ICE : 001626736000019

INP : 091132480

Casablanca, le

10 MARS 2022

26210,00

Solion 400

Traitement à suivre régulièrement
et à renouveler selon les besoins
pendant une période de 90 j

119,70 1/2 - 1/2 - 1/2
Artene 5

528,00 x 5
13,36 x 9

صيدلية بنت موشى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djemaa
Tél. : 0522 37 36 67 - CASABLANCA

صيدلية بنت موشى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djemaa
Tél. : 0522 37 36 67 - CASABLANCA

Tél. : 0522 37 36 67 - CASABLANCA
Jamila 3 - Cité Djemaa
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Pharmacie BENMOUSSA

Dr. A. TAHRI JOUTEI
NEURO - PSYCHIATRE
124, Bd. Rahat El Mekini
CE : 31.98.15/31.87.02 - CASA

صيدلية بنت موشى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djemaa
Tél. : 0522 37 36 67 - CASABLANCA

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 400mg, cp séc B 30
P.P.V : 528,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 400mg, cp séc B 30
P.P.V : 528,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 400mg, cp séc B 30
P.P.V : 528,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 400mg, cp séc B 30
P.P.V : 528,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 400mg, cp séc B 30
P.P.V : 528,00 DH



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30



ARTANE 5MG
CP B20
P.P.V : 13DH30

