

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

- 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13128

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Cheroui Darif

Adnane

Date de naissance :

10/91/1992

Adresse :

Lot ansar 10 res de Kenitra Sale'

Ibtissam apt 6 Rte

Tél. : 0611424290

Total des frais engagés :

283,5

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, je déclare que les renseignements portés sur la présente déclaration sont à connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Nadine

DR. EL ALAMI Abdellah 322
 Spécialiste Pédiatrique
 05 22 20 45 45 (LG)
 05 22 22 78 18 (Fax)
 05 61 13 83 40 (Collisé)
 05 64 25 (Collisé)
 Tel : 05 22 20 45 45 (LG)
 Le : 05 22 20 45 45 (LG)
 11 Janvier 2022
 Casablanca

DR. EL ALAMI Abdellah 322
 Spécialiste Pédiatrique
 05 22 20 45 45 (LG)
 05 22 22 78 18 (Fax)
 05 61 13 83 40 (Collisé)
 05 64 25 (Collisé)
 Tel : 05 22 20 45 45 (LG)
 Le : 05 22 20 45 45 (LG)
 11 Janvier 2022
 Casablanca

Déclaration de Maladie

N° W21-685842

108088

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Recouvrement des Actes
10/02/22		G2	2000	ETAT SANITAIRES Sd 1 Janvier 2022 Lichama couv 150€ GM 06/01/2022 091046425

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WOULOUYA ZEKERIYAH 220-22 Casablanca ICE: 05...	Woulouya El Oufia 0522.90.51.01 20060071 10/31/22	83,50

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

VOLET ADHERENT

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

RELEVE 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 canalaires, 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 PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
		H	G														
		25533412 00000000	21433552 00000000														
		D	G														
00000000 35533411		00000000 11433553															
B																	
<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				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																	

Cabinet de Pédiatrie

Dr EL ALAMI ☺

Docteur EL ALAMI Abdellatif

Spécialiste Pédiatre

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Fibroscopie Digestive Biopsie Jejunale

Sur Rendez-vous

Casablanca, le

10 03 21
الدار البيضاء في

à l'heure

الدكتور العلمي عبد اللطيف

اختصاصي في أمراض الأطفال والربيع

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

المنظير الداخلي للجهاز الهضمي

Cher Dr Nadir

83,50

PHARMACIE WILAYA MOURIDIA
Dr EL ALAMI Abdellatif
22002 Casablanca
Casablanca - Tél : 0522 90 51 13
ICE : 00212 200060071

Br. EL ALAMI Abdellatif
Spécialiste Pédiatre
à coté du cinéma Colisée - Casa
Tél : 05 22 31 95 00 GSM : 06 61 13 83 40
INPE : 03 104 6425

87, شارع 11 يناير (بجانب سينما كوليزي) الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 31 95 00
87, Bd. 11 Janvier (à côté du cinéma Colisée) - Casablanca - Tél. : 05 22 31 95 00
En cas d'Urgenc, Contacter GSM : 06 61 13 83 40

DAILY

STERIMARTM

NOSE

HYGIENE

Baby



- Gently cleanses
- Prevents colds

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C 63,50 DH

Sea water
100% natural



- Very gentle spray
- Safe nozzle

PHYSIOLOGICAL
FROM 0 TO 3 YEARS OLD