

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

Déclaration de Maladie

N° W21-693874

MM78



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1652

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Aymane Boujemaa

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 3600 59

Total des frais engagés : 791,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Abdellah MAMOU

Neuro-psychiatre
38, Bd. Rachidi, Casablanca
Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 69 10

Cachet du médecin :

Date de consultation :

16/03/2022

Nom et prénom du malade :

EL MELLAKH Souma

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

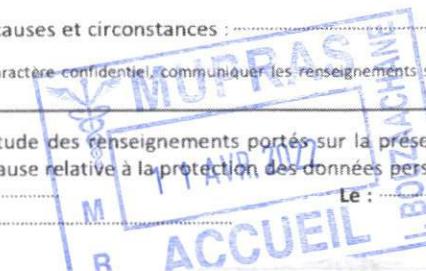
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



MUPRAS

ACCUEIL

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 Paiement des Actes
16/03/2022	3.N.34	40000		INP : <input type="text"/> DI AMAROUH M'hamed Médecin Généraliste - Psychiatre 0522 36 00 / 0522 47 60 1 N° de Sécurité Sociale : 031097436

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture C.I.L - Casa
PHARMACIE LONGCHAMP Rajaa TAZI BENLAMLIH Rue Toussaint C.I.L - Casa Tél. : 05 22 36 47 51	16/03/22	39120

ANALYSES - RADIGRAPHIES

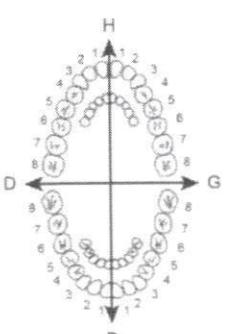
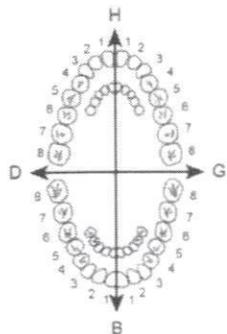
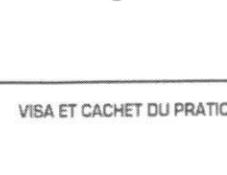
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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.

SOINS DENTAIRES	TRAITÉES	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		
O.D.F	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
PROTHÈSES DENTAIRES	COEFFICIENT DES TRAVAUX	DATE DU DEVIS
	H 25533412 21433552 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	DATE DE L'EXECUTION

الدكتور عبد الله مامو
Docteur Abdellah MAMOU

NEURO - PSYCHIATRE
D.U. D'Angers
en expertise médicale
Ex. attaché des Hôpitaux de Paris
Médecin Expert auprès des Tribunaux



الخصاصي في الأمراض العقلية و النفسانية

ملحق سابق بمستشفيات باريس طبيب محلف لهيئة المحاكم

ملحق سابق بمستشفى تاريس
طبيب مشرف لـ المحاكم
Rue Tazi Ben Lamlah
Téle: 05 22 36 12 22

Casablanca, Le

16.03.22

Soumia EL TELLAKH

201805 - S.V. 45102429
- Posit 50: 1 Luminis

513 - S.V. 45102430
- Luminis zw: 1 = 1

- Afstand s.r: 1/2 cm
Basis,

~~139.00~~ - 1725
HARMACIE LONGCHAMP
Rajaa TAZI BENLAMLIH
Rue Toulouse C.I.L - Casse
Télé 05 22 36 47 51

Durée de Traitement 3 mois

R.D.V. le

20: 1 up
year -



38, Bd. Rachidi - Casablanca - Tél. : 05 22 47 60 00/10 ~ GSM : 06 61 16 40 45 - Fax : 05 22 47 60 10
E-mail : cabinetmamou@gmail.com

60 قرصا ملبيسا

قابل للكسر

LOT: 345

PER: SEP 2023

PPV: 201 DH 00

LOT: 0080

EXP: AOU 2025

PPV: 51,30 DH