

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

Consignes 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 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

Reclamation : 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° M21- 071844

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00445 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 114560

Nom & Prénom : ELAIL HAYAN

Date de naissance : 29.09.1944

Adresse : 309 AV. B. HAY MASJID Casablanca

Tél. : 06 44014712 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZINE LAARBA
Médecin Généraliste
CHP Sok et Casablanca

Date de consultation : 28/03/2022

Nom et prénom du malade : SEMHI TOUHANIA Age : 19.10

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

Nature de la maladie : Traumatisme du genou G

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 : 28/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
28/03/22			900	Dr. ZINE ELARSAI Médecin Généraliste CHP Sokkat Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/03/22

22.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

28/03/22

715

20.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

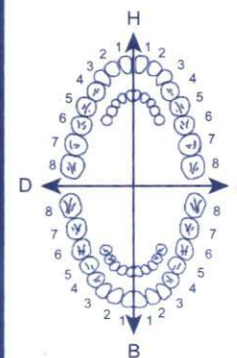
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

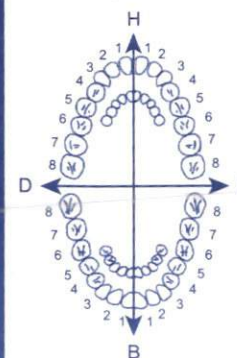
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Le : 28-03-2022

PHARMACIE MOUMEN
LEMSAÏFER Mahfoud
Rue 3^e N° 47 - 51... Derb Foukara
Casablanca Tél. 05 22 82 69 00

ORDONNANCE

Sami Touhamia

22.00 Cédol

1cp x 3/J - 7dH 5j

Profend gel
1cp x 2/J

Dr. Zine
Médecin Généraliste
CHP Sektat
Service
Ain Chock



ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE
CHP AIN CHOCK

Quittance 00693639/5

Reçu de M

Santi Tanti

La Somme de

9

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
	22	
Total		

Cachet du
Service

Le 28/03/20

Signature du
Régisseur

22

ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE
CHP AIN CHOCK

Quittance 00693191/J

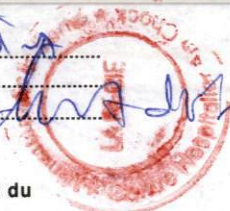
Reçu de M.

Dr. Tanhina

La Somme de

22

[Signature]



NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
<i>[Signature]</i>	<i>22</i>	
Total	<i>22</i>	

Cachet du
Service

Le *28/03* 20

Signature du
Régisseur

22

[Signature]

ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DE LA PROTECTION SOCIALE
DELEGATION PRÉFECTURE
D'ARRONDISSEMENT
AINCHOCK
CHP AIN CHOCK



Région Casablanca - Settat

المملكة المغربية
ROYAUME DU MAROC
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
السلطة الإقليمية
إقليم الدار البيضاء - سطتات

HOPITAL MOHAMED



Hôpital

ORDONNANCE MEDICALE

Souhri Touhamia

Consultant

Neurologie

Voir Rx / Fiche au lieu de CR
Leopold

Signé :

Le :

28/03/2022

Dr. ZINE MAHSA SARI
Médecin Généraliste
CHP AIN CHOCK
Service
Casablanca

Le : 28/03/2021

ORDONNANCE

Sami Touhamia

Rx de genou gauche < F
P




Dr. ZINE LAARSA Sara
Médecin Généraliste
CHP Sekt Casablanca

M^r EL AÏL Hassan
N^o 00445.

Casablanca: 28.03.22

Objet:

Le 28.03.2022 à 13^h00 ma femme
M^{me} SEMMI Touhamia descendait les escaliers
de chez-moi. La dame avait raté une
marche et est tombée en glissant plusieurs
marches. Durant cette glissade son pied
gauche s'est tordu au niveau du genou
et c'est le mur qui l'avait stoppée. Ma femme
agée de 72 ans s'était tordu le genou gauche
~~et s'était~~ transportée en urgence à l'hôpital.
(craignant qu'elle s'était fracturée.)

