

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, parodontologie 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 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° W21-684006

116280

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13107 Société : RAG
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENNACEUR SOUKAINA
 Date de naissance : 28/11/1989
 Adresse : Riad Anfa Résidence A5; numéro 2
 HAY HABANE, Casablanca
 Tél. : 0661 98 33 66 Total des frais engagés : 909,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Meriem BOUSLIKHANE
 Psychiatre
 Cachet du médecin : Ang. Rue Omar Rifi et Rue Emile Gress
 n° 811, 1er Etage Imm "B" - Casablanca Anfa
 Tel: 0522 43 03 54
 Date de consultation : 21 MAI 2022
 Nom et prénom du malade : Bennaceur Soukaina Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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 : 25/05/2022

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
1 MAR 2022	cur psc		300,80	INP: 091200493

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PHARE Tél: 0063097600003 Rue du Ph. CASABLANCA 236 08 15 Fax 0522 48 22 02	21/5/22	609,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

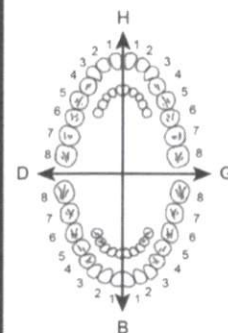
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

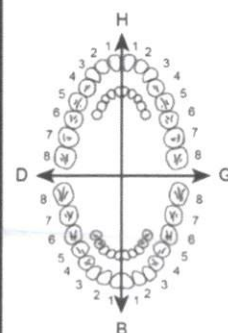
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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 DE
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Meriem BOUSLIKHANE
MEDECIN PSYCHIATRE

Université Hassan II
Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

دكتورة مريم بوسلخن
طبيبة نفسانية
جامعة الحسن الثاني
كلية الطب والصيدلة بالبيضاء

Casablanca, le 2.1 MAI 2022

Ordonnance

Mme Bouanenc Soukaina

154,30x2

1) Seroquel 100mg

2 - 0 - 0

150,60x2

y Seroquel 25

0 - 0 - 0

60 9,80

par 1 mois en
ant de 20 mg



Dr. Meriem BOUSLIKHANE
F. S. G.
Angle Rue Omar Riffi et Rue Emile Gros
n° 611, 1er Etage Imm. B - Casablanca Anfa
Tél: 0522 43 03 54

إسيتاب® 10 ملغ

إسيتالوبرام

S-CITAP® 10mg

30 Comprimés pelliculés



6 118001 151363

30 قرصا ملبسا

LOT: KE10076
PER: JUN 2023
PPV: 154 DH 30

CiplaMaroc

Escitalopram

S-CITAP® 10mg

إسيتاب® 10 ملغ

إسيتالوبرام

S-CITAP® 10mg

30 Comprimés pelliculés



6 118001 151363

30 قرصا ملبسا

LOT: KE10076
PER: JUN 2023
PPV: 154 DH 30

CiplaMaroc

Escitalopram

S-CITAP® 10mg