

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 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

M22- N° 003926

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0007248

Société : M9 Facture

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Jemai Fatima EZZAHRA

Date de naissance :

Adresse : 269 Rue Meka Hay Tissir 1, Berchid

Tél. : 06-61-712015

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Jemai Fatima EZZAHRA Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : / /

Le : / /

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
02 JUIN 2022	C3		400 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY EL MASSANI Dr. AMI A... Tél: 0522 33 61 61 Hassan II N° 239 Bel	02/06/22	38970 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Bernard Centre 2	9/06/22	101	4			400 DH

Le praticien est prié de préciser

Important :

Veuillez joindre les radiographies

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

D	H	G

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[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

LOT : 220032
EXP : 01/2026
PPV : 41,50 DH

LOT : 211297
EXP : 09/2025
COOPER PHARMA

BOUOL 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés 37,00

BOUOL 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés 37,00

Docteur Samir BETTAL

Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie - Maladies de Système
Ex. Directeur Médical CHR Moulay Youssef - Casablanca
Ex. CHU Ibn Rochd Casablanca
Sur Rendez-vous



الدكتور سمير البطل

إختصاصي في الطب الباطني
الأمراض الباطنية - أمراض المفاصل
المدير الطبي للمستشفى الإقليمي مولاي يوسف سابقا
المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء سابقا

Casablanca, le 02/06/2028 في الدار البيضاء

Jamaai Fatime

Hydrox 5000 mg

SV

1 AB 15 jours

Dicore forte AB

1 AB 15 jours x 3 fois

SV

15 jours

1 AB 1 mois x 3 fois

Tressa 2000 mg

SV

1 AB 15 jours

Carbex 100 mg

SV

Business Plaza, N°400 Boulevard Zerktouni

(Direction Mosquée Hassan II) 1er étage, N°10 - Casablanca

Tél. : 05 22 48 26 26 - GSM : 06 61 42 52 06 - E-mail : bettalsamir@gmail.com

Durol



3790
x2

389.70

Docteur SAMIR BETTAL
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie - Maladies de Système
Business Plaza N° 236 B. Zerkoutou
1er Etage N° 236 B. Zerkoutou
Tel.: 0522 33 61 61

