

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

N° W21-718048

124287

par l'adhérent

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1228 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HERMAS Mohamed FADEL

Date de naissance : 1951

Adresse : Rue 057 N° 43

Cité des Amicales des Fonctionnaires ADAR

Tél. : 0652780000 Total des frais engagés : 1769,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17-06-2022

Nom et prénom du malade : K. RATI Naïma Age : 64

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

Nature de la maladie : Sol ALIPPAI

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 : 17/06/2022

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
	CH -		150,00	INP : 04/1066200 الطبيب: محمد بن عبد الله العتيبي المستفيد: محمد بن عبد الله العتيبي تاريخ الفحص: 17/08/2020 موقع الفحص: مستشفى الملك سعود بالرياض

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/06/22	176,30

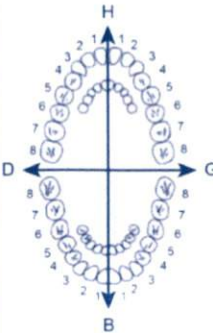
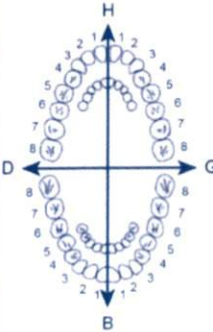
[illegible][illegible]

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 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. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>					
			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>				H		25533412	21433552	00000000
H											
25533412	21433552										
00000000	00000000										
B											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abderrahim FOUISSI

MEDECINE GENERALE

Diplômé d'Echographie Générale

Faculté de Médecine Montpellier

Expert Assermenté Près les Tribunaux

Diplômé de Diabetologie de nutrition

et de Diététique Médical

Facture Médecine Montpellier

D.U. Médecine du Travail F.M. Rennes

Certificat du Permis de Conduire

الدكتور عبد الرحيم الفويسي

الطب العام

شهادة فحص بالصدى

بكلية الطب بمونبليي

خبير محلف لدى المحاكم

دبلوم جامعي في مرض السكر

وال تغذية بكلية الطب بمونبليي

دبلوم جامعي في طب الشغل

بكلية الطب بـرين

شهادة رخصة القيادة

117 JUN 2022
أكادير في : Agadir, le :

Yone KRATI Naïma

69.00

Docé Vox

1c-Sr 36

Doligrupio

ay x 2 a 3

Monozeclar

141 j
au milieu et -

LOT: 220119
DLUO: 01/2025
69.00DH

PPV: 20DH00
PER: 10/24
LOT: K2716

MONOZECLAR® 500mg
Boite de 5 COM PEL
P.P.V.: 87,30 DH



6 118001 183821

Maphar
Km 10, route côtière 111
QI-Zenata, Ain Sebaa, Casablanca
Mazoc

05 28 84 31 02 : م - 05 28 22 86 39 : الهاتف ب : أمام مسجد الفتح - الودديات،

N°56, Av. Al Wahda Al Wataniya - Les Amicales Tél. B : 05 28 22 86