

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 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 - 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° W21-685610

126343

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8921 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHRACH Leila

Date de naissance : 01/09/66

Adresse :

Tél. : 0613700611 Total des frais engagés : 200 + 190,40 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/07/2022

Nom et prénom du malade : LAHRACH Leila

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint

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) :

Le :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
24/03/2022	C		2000	INP: 99106966 (Signature)

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>ARMACIE POLYCLINIQUE</p> <p>Dr. TIR Abdelaziz</p> <p>oute Mly Thami - Hay Hassani</p> <p>tél: 0522 90 21 67</p>	04/07/22	190,40

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

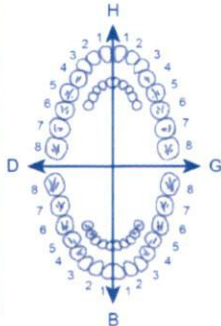
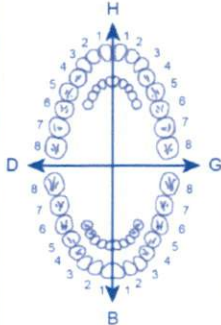
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور سعيد الخزولي

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

طبيب محلف
بني كدني المحام

LAHRACH

Casablanca, le : 04-07-2022 في الدار البيضاء،

PPV: 64 DH 50

64100 Casablanca, le : 04-07-8
1- Rancix 20

9890

Gan'ison sa'

2.

27.50

Finia

3.

490.40

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TYR Abdelaziz
58, Route Mly Thami Hay Hassani
Tél: 0522 90 21 67 Casa

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA, Région Rabat

PPV : 98 DH 90

٢٠١١
 ٢٠١٠
 ٢٠٠٩
 ٢٠٠٨
 ٢٠٠٧
 ٢٠٠٦
 ٢٠٠٥
 ٢٠٠٤
 ٢٠٠٣
 ٢٠٠٢
 ٢٠٠١
 ٢٠٠٠
 ١٩٩٩
 ١٩٩٨
 ١٩٩٧
 ١٩٩٦
 ١٩٩٥
 ١٩٩٤
 ١٩٩٣
 ١٩٩٢
 ١٩٩١
 ١٩٩٠
 ١٩٨٩
 ١٩٨٨
 ١٩٨٧
 ١٩٨٦
 ١٩٨٥
 ١٩٨٤
 ١٩٨٣
 ١٩٨٢
 ١٩٨١
 ١٩٨٠
 ١٩٧٩
 ١٩٧٨
 ١٩٧٧
 ١٩٧٦
 ١٩٧٥
 ١٩٧٤
 ١٩٧٣
 ١٩٧٢
 ١٩٧١
 ١٩٧٠
 ١٩٦٩
 ١٩٦٨
 ١٩٦٧
 ١٩٦٦
 ١٩٦٥
 ١٩٦٤
 ١٩٦٣
 ١٩٦٢
 ١٩٦١
 ١٩٦٠
 ١٩٥٩
 ١٩٥٨
 ١٩٥٧
 ١٩٥٦
 ١٩٥٥
 ١٩٥٤
 ١٩٥٣
 ١٩٥٢
 ١٩٥١
 ١٩٥٠
 ١٩٤٩
 ١٩٤٨
 ١٩٤٧
 ١٩٤٦
 ١٩٤٥
 ١٩٤٤
 ١٩٤٣
 ١٩٤٢
 ١٩٤١
 ١٩٤٠
 ١٩٣٩
 ١٩٣٨
 ١٩٣٧
 ١٩٣٦
 ١٩٣٥
 ١٩٣٤
 ١٩٣٣
 ١٩٣٢
 ١٩٣١
 ١٩٣٠
 ١٩٢٩
 ١٩٢٨
 ١٩٢٧
 ١٩٢٦
 ١٩٢٥
 ١٩٢٤
 ١٩٢٣
 ١٩٢٢
 ١٩٢١
 ١٩٢٠
 ١٩١٩
 ١٩١٨
 ١٩١٧
 ١٩١٦
 ١٩١٥
 ١٩١٤
 ١٩١٣
 ١٩١٢
 ١٩١١
 ١٩١٠
 ١٩٠٩
 ١٩٠٨
 ١٩٠٧
 ١٩٠٦
 ١٩٠٥
 ١٩٠٤
 ١٩٠٣
 ١٩٠٢
 ١٩٠١
 ١٩٠٠
 ١٨٩٩
 ١٨٩٨
 ١٨٩٧
 ١٨٩٦
 ١٨٩٥
 ١٨٩٤
 ١٨٩٣
 ١٨٩٢
 ١٨٩١
 ١٨٩٠
 ١٨٨٩
 ١٨٨٨
 ١٨٨٧
 ١٨٨٦
 ١٨٨٥
 ١٨٨٤
 ١٨٨٣
 ١٨٨٢
 ١٨٨١
 ١٨٨٠
 ١٨٧٩
 ١٨٧٨
 ١٨٧٧
 ١٨٧٦
 ١٨٧٥
 ١٨٧٤
 ١٨٧٣
 ١٨٧٢
 ١٨٧١
 ١٨٧٠
 ١٨٦٩
 ١٨٦٨
 ١٨٦٧
 ١٨٦٦
 ١٨٦٥
 ١٨٦٤
 ١٨٦٣
 ١٨٦٢
 ١٨٦١
 ١٨٦٠
 ١٨٥٩
 ١٨٥٨
 ١٨٥٧
 ١٨٥٦
 ١٨٥٥
 ١٨٥٤
 ١٨٥٣
 ١٨٥٢
 ١٨٥١
 ١٨٥٠
 ١٨٤٩
 ١٨٤٨
 ١٨٤٧
 ١٨٤٦
 ١٨٤٥
 ١٨٤٤
 ١٨٤٣
 ١٨٤٢
 ١٨٤١
 ١٨٤٠
 ١٨٣٩
 ١٨٣٨
 ١٨٣٧
 ١٨٣٦
 ١٨٣٥
 ١٨٣٤
 ١٨٣٣
 ١٨٣٢
 ١٨٣١
 ١٨٣٠
 ١٨٢٩
 ١٨٢٨
 ١٨٢٧
 ١٨٢٦
 ١٨٢٥
 ١٨٢٤
 ١٨٢٣
 ١٨٢٢
 ١٨٢١
 ١٨٢٠
 ١٨١٩
 ١٨١٨
 ١٨١٧
 ١٨١٦
 ١٨١٥
 ١٨١٤
 ١٨١٣
 ١٨١٢
 ١٨١١
 ١٨١٠
 ١٨٠٩
 ١٨٠٨
 ١٨٠٧
 ١٨٠٦
 ١٨٠٥
 ١٨٠٤
 ١٨٠٣
 ١٨٠٢
 ١٨٠١
 ١٨٠٠
 ١٧٩٩
 ١٧٩٨
 ١٧٩٧
 ١٧٩٦
 ١٧٩٥
 ١٧٩٤
 ١٧٩٣
 ١٧٩٢
 ١٧٩١
 ١٧٩٠
 ١٧٨٩
 ١٧٨٨
 ١٧٨٧
 ١٧٨٦
 ١٧٨٥
 ١٧٨٤
 ١٧٨٣
 ١٧٨٢
 ١٧٨١
 ١٧٨٠
 ١٧٧٩
 ١٧٧٨
 ١٧٧٧
 ١٧٧٦
 ١٧٧٥
 ١٧٧٤
 ١٧٧٣
 ١٧٧٢
 ١٧٧١
 ١٧٧٠
 ١٧٦٩
 ١٧٦٨
 ١٧٦٧
 ١٧٦٦
 ١٧٦٥
 ١٧٦٤
 ١٧٦٣
 ١٧٦٢
 ١٧٦١
 ١٧٦٠
 ١٧٥٩
 ١٧٥٨
 ١٧٥٧
 ١٧٥٦
 ١٧٥٥
 ١٧٥٤
 ١٧٥٣
 ١٧٥٢
 ١٧٥١
 ١٧٥٠
 ١٧٤٩
 ١٧٤٨
 ١٧٤٧
 ١٧٤٦
 ١٧٤٥
 ١٧٤٤
 ١٧٤٣
 ١٧٤٢
 ١٧٤١
 ١٧٤٠
 ١٧٣٩
 ١٧٣٨
 ١٧٣٧
 ١٧٣٦
 ١٧٣٥
 ١٧٣٤
 ١٧٣٣
 ١٧٣٢
 ١٧٣١
 ١٧٣٠
 ١٧٢٩
 ١٧٢٨
 ١٧٢٧
 ١٧٢٦
 ١٧٢٥
 ١٧٢٤
 ١٧٢٣
 ١٧٢٢
 ١٧٢١
 ١٧٢٠
 ١٧١٩
 ١٧١٨
 ١٧١٧
 ١٧١٦
 ١٧١٥
 ١٧١٤
 ١٧١٣
 ١٧١٢
 ١٧١١
 ١٧١٠
 ١٧٠٩
 ١٧٠٨
 ١٧٠٧
 ١٧٠٦
 ١٧٠٥
 ١٧٠٤
 ١٧٠٣
 ١٧٠٢
 ١٧٠١
 ١٧٠٠
 ١٦٩٩
 ١٦٩٨
 ١٦٩٧

27,00

60، طريق مولاى التهامى (قرب مصحة الضمان الإجتماعى) مازولا - الحى الحسنى - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88: الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com