

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 064893

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1840 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAKHINE MUSTAPHA
 Date de naissance : 1/11/1952
 Adresse : Rue E. 5 N 72 G.R.G.
 Tél. : 0527568261 Total des frais engagés : 870,90 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 05/11/2022
 Nom et prénom du malade : LAKHINE MUSTAPHA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : affection neuro-psychiatrique
 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 : 8 / 8 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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
05 Juil 2022			250,00 74	Docteur TAYE AMINA Medecin Psychiatre LOT FERDIOUS GAT BAT 64 RDC APPT N°1 - HAY HASSANI CASABLANCA TEL 05 22 90 03 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/07/22	620,90

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	

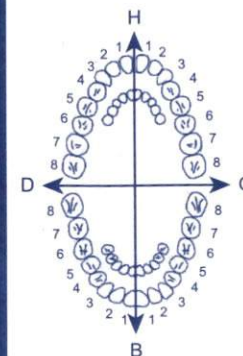
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal

SOINS DENTAIRES



Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivraie 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH
6 118001 050697

Monture des Soins Coefficient

CCEP
DES

MON
DES SOINS

PPV 119 DH 80
PER 03/25
LOT L1752-2

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

CCEFFICIENT
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

Docteur Amina TILANE

MEDECIN SPECIALISTE

PSYCHIATRE

PSYCHOTHERAPEUTE

Ex. Médecin Chef de l'unité de Psychiatrie

Délégation Médicale Hay Hassani

الدكتورة تالان أمينة

طبيبة نفسانية اختصاصية

في الأمراض النفسية والعقلية

و الأمراض العصبية و أمراض الرأس

طبيبة رئيسية سابقا بوحدة - الحي الحسني

PHARMACIE SALAHEDDINE
SEMA HASOUNI
756, Boulevard Oued Seboua
Tél : 05 22 90 50 06 - Casablanca

05 Juil 2022

M^{lle} LANNINE Mustapha -

119,80



1) Loxerita 10 mg. N° 111111

1/2 cp de 10 mg matin

35,70

2) Alprazolam 0,25 mg. N° 111111

1/2 cp de 0,25 mg de 10 mg de nuit

167,40

3) Polyzonia 5 mg. N° 111111

1/2 cp de 5 mg

298,00

4) MADOPAR 200/50 N° 111111

3/4 - 3/4 - 3/4

Traitement de 03 mois.

620,90

إقامة الفردوس . المجموعة السكنية 7، العمارة 64 . الشقة رقم 1 . الطابق السفلي . الحي الحسني . الدار البيضاء (قرب مركز الشرطة الفردوس)

Lot. Ferdaous, Gh 7, Bat 64 - RDC - Appt N° 1 - Hay hassani - Casablanca (Près de Commissariat de police Al Ferdaous)

الهاتف : 05 22 90 03 52