

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° W21-629386

125489

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2272 Société : RAO

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ALBOBoujema

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Dine FERRI K Age :

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

Nature de la maladie : fracture de la tibia et du fémur

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

Pr. Ass. Souhail Boudiaf
Chirurgie Traumatologie et Orthopédie
Hôpital Chaouat Khellil

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du dispensaire	Date
Montant de la Facture	06/06/22
2724.20 HT	2724.20 HT

PHARMACIE RESIDENCE ANNAM
Siham GUENAOUI
Docteur en Pharmacie
Résidence Annam - Casablanca
522 89 43 09

[illegible]

132,00

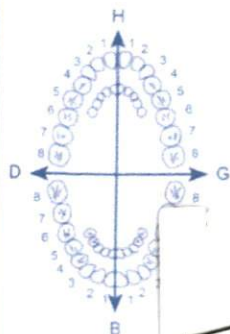
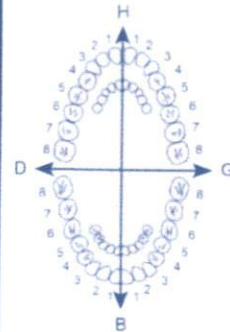
Lot	Exp	Lot	Exp
220867	247,00	213380	247,00
347,00		347,00	

347.00

LOT 213350
EXP 12 2023
REV 247, C0FH

347,00

VISA ET CACHET DU



		H
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjoint)
Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la prun

347,00

347,000

22.00

GlaxoSmith Kline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 141,20 DH

347.00

347,00

347.00



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

06/06/2020



2200511986 / H0120033212

Prénom : MERYEM

Nom : SEDDIK

DDN : 15/10/1965 E: 03/06/2022

Service : HOSPI 5 (C178)

PAYANT
Sexe : F

74720

1/ Zinat 500mg

1cp x 2/j



2200

2/ Zinat



1cp x 3/j

34700

3/ Noven 0,4 g



1mg/j

T: 2724.20



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

Compresse stérile
Betadine
sparadrap.
gant propre.



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :



2200511986 / H0120033212

Prénom : MERYEM

Nom : SEDDIK

DDN : 15/10/1965 E: 03/06/2022

Service : HOSPI 5 (C178)

PAYANT
Sexe: F



- Son loanez 1/5/c

- Adhena agagh e 1/8

- RDR chez Pr Bensaleh
en g chirurgie pour contrôle
de l'endite à 10/06/2022

