

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0012886

126827

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3078 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUMISA Abdelaziz

Date de naissance : 30/09/1949

Adresse : Résidence Hadamou Rue 6 n° 64

EC OULFA

Tél. : 065039134 Total des frais engagés : 1485,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Sarah IDRISSI AMRANI
Médecine Générale
Projet Essalam Lot. 36 Imm. A
1er Etage Appt. 5 Oulfa Hay Hassani
Casablanca Tél: 05 20 03 13 43

Date de consultation : 19/08/2022

Nom et prénom du malade : Dr. BOUMISA Abdelaziz Age: 73 ans

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

Nature de la maladie : Affection ORL + digestive

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 : Casablanca Le : 21/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
19/08/22	C-1		150 dh	Dr. SARAH ELISSA AMRANI Médecine Générale Projet Essalam Lot. 36 Imm. A 1er Etage Appt. 5 Oulfa Hay Hassani Casablanca - Tél: 05 20 03 13 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARANAZ S.A.R.L. A-U 140 Lot Sidi el Aïssa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	19/08/2022	315,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

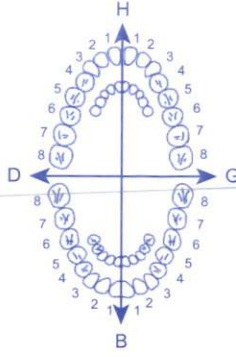
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

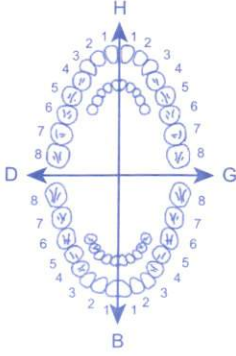
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	D	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
			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

Dr Sarah IDRISSI AMRANI

**Médecine Générale
Echographie**

Certificat médical du permis de conduire
Goitre - Diabète - Nutrition - Cholestérol
Hypertension artérielle - Electrocardiogramme
Suivi de grossesse



الدكتورة سارة إدريسي عمrani

**الطب العام
الفحص بالصدى**

شهادة طبية لخصة السباحة
أمراض الغدة الدرقية - داء السكري - التغذية - الكوليسترول
ارتفاع ضغط الدم - تخطيط القلب
تتبع الحمل

Casablanca, Le ...19/08/22... **الدار البيضاء في**

Dr BOUHADA Abdelaziz

11 Tangenil 500

1 cp x 3/j si vertiges pdt 2 j

9,60 x 2 cloprame suppo

123,60 1 suppo x 3/j 15 mn avant

3/ Inexium 40

49,80 1 gel 1/8 le matin c

4/ Flagyl 500

79,00 1 cp x 3/j pdt 5 j

5/ Defsel 15

1 cp 1/8 pdt le repas si douleur

LOT: 21E022
PFR: 08 2025

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V. : 490H80

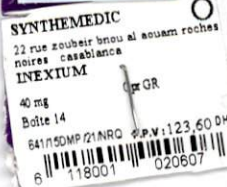


5 118000 060062

IDRISSI AMRANI
Médecine Générale

Projet Essalam Lot 36
1er Etage Appt. 5
Casablanca - Tél:

PPV 9DH60



79,00

⑨ مشروع السلام تجزئة 36 عمارة 'A' الطابق الأول رقم 5 الألفة الدار البيضاء

⑨ Projet Essalam Lot 36 Immeuble 'A' 1er étage N°5 Oulfa - Casablanca

⑤ 05 20 03 13 43

53,10
6 Relaxol

LOT: 21E015
PER: 10/2024

RELAXOL 500MG/2MG
CP 820

P.P.V: 53DH10



1 cp x 3/7

si douleur à la jambe



315,10

PHARMACIE SARANAZ
S.A.R.L. A.U.
140 Lot Smirah-Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax: 05 22 65 20 07

Dr. Sarah IDRISSI AMRANI
Médecine Générale
Projet Essalam Lot. 36 Imm. A
1er Etage Appt. 5 Oulfa Hay Hassani
Casablanca - Tél: 05 20 03 13 43

SAHARABEDJAT
Pharmacie
140 Lot Smirah-Lissasfa
Casablanca
Tél: 05 22 65 20 07