

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 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

M22- 0036287

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4699

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MABROUR Mohamed

Date de naissance : 10/01/1950 à Casablanca

Adresse : Lot ETADAMOUN RUE 5 N°34 OULFA, Casablanca

E-mail : mabroum@gmail.com

Tél. : 0661326392

Total des frais engagés : 400 + 89,50 = 489,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/10/2022

Nom et prénom du malade : M. MABROUR Mohamed

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur

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.

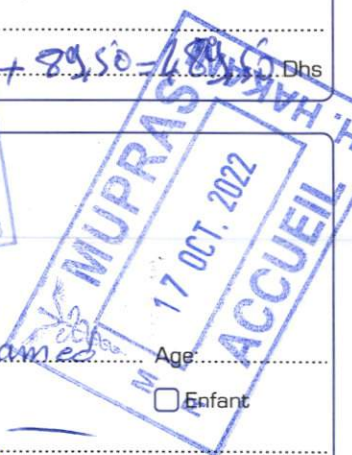
Fait à : CASAB

Le : 11/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
11/10/2022	16		400 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE ANOUAL
N° 3 Allée du Lion
Face Radiologie Anoual
Casablanca - Tel: 05 22 85 11 29

11.10.22 2950

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de t...

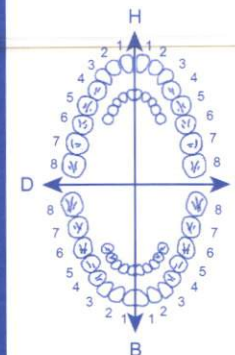
Lot :
A consommer de
préférence avant le :
PPC : 89,50 DH

MAGNEMAR®
30mg
B6

LOT 21.145
05/2024

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

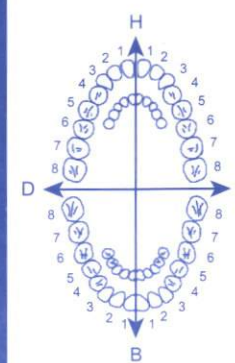
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

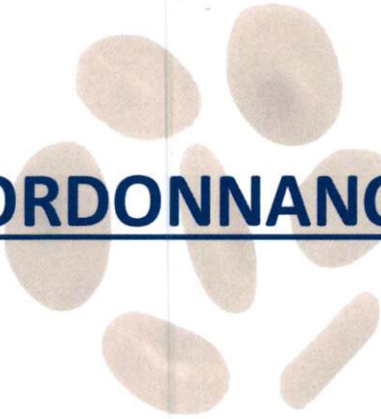
DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE



Dr Jalil BENNANI

Spécialiste en Hématologie Clinique
DES en Cancérologie
AFSA en Hématologie

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien assistant à l'Institut Jules Bordet -
Bruxelles

Ancien chef de clinique à l'Institut Gustave
Roussy - Villejuif

Ancien Interne des Hôpitaux Saint-Louis et
Hôtel Dieu - Paris

Adresse: CENTRE ABDELMOUMEN
Angle Bvds Abdelmoumen et Anoual
20360 Casablanca - Maroc

Tel: +212 (0) 522 864 666
+212 (0) 696 626 504
Fax: +212 (0) 522 865 938
Email: cabinetdrjb@gmail.com

Identité Patient :

Mr Mohamed MABROUR

le : 11/10/2022

A faire le :

Magnemar 300mg cp 1cp/jour pendant 1 mois le soir

8850

PHARMACIE ANOUAL
N° 5 Allée du Lion
Rue Radiologie Anoual
Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 864 666



Dr Jalil BENNANI
SPÉCIALISTE EN HÉMATOLOGIE
Abdelmoumen et Anoual 20360 CASABLANCA
Tél: 05 22 864 666

ENR

Feuille de Soins N° M21-0036287 du 11/10/2022, Matricule 4699, Mohamed MABROUR

1 message

Mohamed Mabrou <mmabrou@gmail.com>

12 octobre 2022 à 12:30

À : rfm <rfm@mupras.com>

Bonjour,

Veuillez trouver ci-joint une copie de la feuille de soins en objet, ainsi que les documents en relation.

Documents joints :

- Copie de la Feuille de soins M22-0036287 du 11/10/2022 pour mon moi même.
- Copie de l'ordonnance du dr. Bennani Jalil Hématologue du 11/10/2022

Merci à vous pour votre assistance habituelle.

Mohamed Mabrou

Matricul : 4699

GSM : 0661326392

Email : mmabrou@gmail.com.**2 pièces jointes** **M22-0036287_Feuille_Mupras_11-10-2022_opt.pdf**
727K **Ordonnance_Medicaments_avec_Pharmacie_11-10-2022.pdf**
767K