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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

Déclaration de Maladie

M22- 0044253

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3510 Société : RAM 142467

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : noubsir mohammed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0666262795 Total des frais engagés : 1088,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : MUPRAS 26 DEC. 2022 ACCUEIL

Date de consultation : / / 21 DEC. 2022

Nom et prénom du malade : EL OUAFI Fatima (ép) Noubsir Age : 1316

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

Nature de la maladie : HTA

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 :** 26 / 12 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
		Cultetu	300,00	
		D		
		E.C		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OLYMPES CASA S.A.R.L.AU Angle Bd Ghandi et Yaqoub El Mansour - Casablanca Tél: 05229608 06	21/12/22	788,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

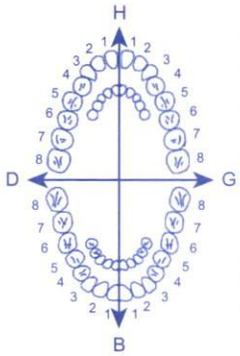
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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	Cœfficient



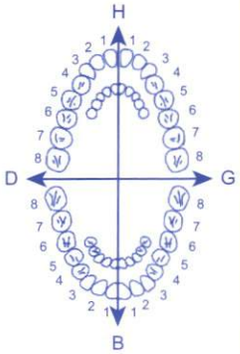
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

D — G

B

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

CŒFFICIENT 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 Youssef ALLALI

Cardiologue interventionnel

Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris
Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie interventionnelle
Diplômé des Universités de Paris en écho-doppler Cardio-vasculaire

الدكتور يوسف علالي

أخصائي في العمليات التدخلية للقلب و الشرايين

حائز على دبلوم قسطرة القلب وتوسيع الشرايين بجامعة باريس
حائز على دبلوم الصدى بالألوان للقلب و الشرايين بجامعة باريس

Casablanca le : 21 DEC. 2022

Mme EL GNAOUI FATIMA (ép) Morbsit

40,00 Zinastin 45 1mg

14,30 Rhinofebral : 1sel x 4j (2 Bouf)

138,30 Augmentin 500 1gx3j

42,60 Bronchokod : 1mx3j

138,10 x4 Prazer 20 : 1gj (4sto)

AIS

AIS

AIS

AIS

AIS

traitement

Dr

INPE : 091174714

Pas de Cam

Tél / Fax

(Place Al

Casablanca

Dr

INPE : 091174714

Pas de Cam

Tél / Fax

(Place Al

Casablanca

Dr

INPE : 091174714

Pas de Cam

Tél / Fax

(Place Al

Casablanca

Dr

INPE : 091174714

Pas de Cam

Tél / Fax

(Place Al

Casablanca

787,50

PHARMACIE OULMES CASA
S.A.R.L.A.U
Angle 3d Ghandi et Yacoub Mansour - Casablanca
Tél : 522 36 08 06

INPE : 091174714
ICE : 001940020000042

Sur Rendez-vous

العنوان : إقامة ڤال روز- أ الطابق الثاني – زاوية شارع محمد الخامس وساحة آل ياسر بالقدير الدار البيضاء

Adresse : Résidence VAL ROSE - A - 2ème étage Angle Albert Premier (Place AL YASSIR) et Bd. Mohamed V Belvédère, Casablanca.

Tél.: 05 22 24 13 71 - Fax : 05 22 24 13 71 - E-mail : cabinetyoussefallali@hotmail.fr

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90 EXP 12/2024
LOT 18066 58

20 comprimés effervescents

LOT : 210266
UT AV: 02/2024
PPV : 14,30DH

UGMENTTIN 50

ise = 1g = 2 comprimés
= le contenu d'1
2 comprimés d'Augment
avalés de préférence au
بداية الطعام

PPV : 138,30 DH
LOT : 647865
PER : 09/23

bronchokod

sirop **Adultes**

LOT 1151
PER:12/24
PPV:42,60DH

PPV 138DH10
PER 10/25
LOT L3486

PPV 138DH10
PER 10/25
LOT L3486

PPV 138DH10
PER 10/25
LOT L3486

PPV 138DH10
PER 10/25
LOT L3486