

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

- Reclamation : 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° W21-776689

M 9
Médecin

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8716 Société : RAM 143160
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ATMAN SUR MUSTAPHA
 Date de naissance : 01-03-66
 Adresse : ALMAN 2 RUE 35 N° 46148
 Tél. : 0661324356 Total des frais engagés : 64310 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr GOUIRAH Hind Saloua
Dermatologue-Vénérologue
Résidence : A, 2ème Etage
Appt N° 21, Bachrou - Casablanca
Tél : 0522 58 06 66 61 68 99

Date de consultation : 31 / 12 / 2022
 Nom et prénom du malade : ATMAN SUR KAMU Age : 24 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : ALC
 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 : CASA Le : 02 / 01 / 23
 Signature de l'adhérent(e) :

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
31/12/2021	CS	C30	300,000	INP : 0612300000 Dr GOUJRAH HIND SALOU Dermatologue (K) - Otorhinolaryngologue Résidence Luxor A, 2ème Etage Appt. N° 21, Bachkou - Casablanca Tél: 0522 28 26 58 / 06 66 66 66 66

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ELABART LAMSEPH Wafaa Tél: 05 22 28 21 67 3, Bd. Route Tadart Bachkou - Casablanca	31/12/2021	343,10

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		25538412 00000000 D 00000000 35533411 B 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B	25538412 00000000 D 00000000 35533411 B 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B		
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

Dr. Hind Salama Gaurah

Spécialiste en dermatologie-vénérologie

Diplômée en dermatologie pédiatrique-Nice
Diplômée en médecine esthétique et lasers - Rabat



الدكتورة هند سلوى كويراح

أخصائية في الأمراض الجلدية والتناسلية

خريجة في طب الأمراض الجلدية للأطفال - نيس
خريجة في الطب التجميلي والليزر - الرباط

DERMATOLOGY
AESTHETICS & LASERS

ORDONNANCE

Casablanca, le 31/12/2022

Maphar
Bd Alkima N° 6, Qt.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Curacne 20mg cap molle
b30
P.P.V : 289,00 DH
5 118001 180721

MR Art Naoussou Laroui

289,00 x 1

1) Curacne Long

1 gélule / J le soir après le dîner pdt 1 mois

2) Nebacnyl gel nettoyant

1 nettoyage x 2 / J

3) Jausseu cosmétiques crème exfoliante

1 app x 2 / J

4) Capital soleil multifact 3 en 1 (Vichy)

54,10 x 2 1 app / 2 H

5) Larmabak goutte

2 gouttes 1 x 2 / J pdt 1 mo



LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

+212 5 22 28 26 58
+212 6 66 61 68 99

Résidence Luxoria A-2-21
Angle Bd El Hachemi El Fillali et rue l'Isère,
Bachkou, Casablanca

6) vitacirat TR (shock corps)
à volonté

7) Vaseline blanche
à volonté

8) Syndet lipidik (Dcp)
Pour le bain

9) Son lipidik Apt
1 appl / J le matin sur tout le corps

Dr GOURAH Hind Saloua
Dermatologue-Vénérologue
Résidence Luxuria 4ème Etage
Appt. N° 21, Beldou, Casablanca
Tél: 0522 28 26 58 / 06 66 61 68 0