

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-765975

144418

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8979 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Abdelhakim

Nom & Prénom : LAHLAL

Date de naissance : 22-07-69

Adresse : 128 k/4 rue Mohamed El Bachir El-Idrissi

Tél. : 0661322370

Des engagements : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur Mohamed El Bachir El-Idrissi, Spécialiste : Pédiatre, Procureur : Dr. El Bachir El-Idrissi

Date de consultation : 07-10-2023

Nom et prénom du malade : Mohamed El Bachir El-Idrissi

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Douleurs aiguës

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 : 07/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
07/10/2022	Prothèse dentaire	1	411,40	
07/10/2022	Prothèse dentaire	1	32,30	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL Moustakbal Assablan	07/10/2022	411,40
Pharmacie EL Moustakbal Assablan	07/10/2022	32,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

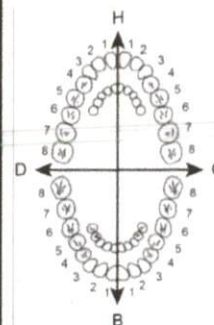
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

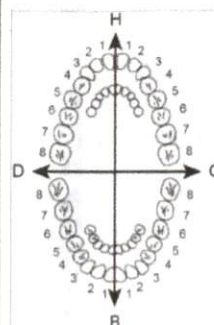
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
D	B
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



Casablanca, le

07 OCT. 2022

ضاء، في

LOT: 379
PER: AVR 2024
PPV: 126 DH 80

1. 126,80

1/2 126,80

1/2 126,80

1/2 126,80

32,90

1/2 126,80

1/2 126,80

126,00

1/2 126,00

1/2 126,00

1/2 126,00

1/2 126,00

عمارة « فيات - جيب », حي النخيل • الدار البيضاء، المغرب

82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen • 2ème ét

Tél. : 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 • Tél, Fax : 05 22 25 99

Arret TRAM: Ligne 1 WAFASAL

Pharmacie TADJINE
Lot AL Moulana ADOHA
di Maarouf Casablanca
Tél: 05 22 58 41 72

Lot 22601
Dogmatil 50mg
20 Gélules
P.P.V. : 32DH90
6 118000 061199

Pharmacie TADJINE
Lot AL Moulana ADOHA
di Maarouf Casablanca
Tél: 05 22 58 41 72

LOT: 380
PER: AVR 2024
PPV: 126 DH 80

Pharmacie TADJINE
Lot AL Moulana ADOHA
di Maarouf Casablanca
Tél: 05 22 58 41 72

LOT
EXP 221253 2
PPV 04 2025
35.70

LOT
EXP 221177 1
PPV 04 2025
35.70

u) ZENMAG

1 li le par x 2nd

~~Dr. Monamed Slaoui
Spécialiste Hépatologie - Gastro - Entérologue
Proctologie Médico - Chirurgicale
ENDOSCOPIE - ECHOGRAPHIE
32, Rue Soumaya Angé Ad Abdelmoumen
e Etage, Imn « Flat - Keep » - Casablanca Maroc
Tel: 0522 23 78 83 - Fax: 0522 25 99 87
Email: monamed.slaoui@gmail.com~~

~~Pharmacie ASSNIME
32, Rue Soumaya Angé Ad Abdelmoumen
e Etage, Imn « Flat - Keep » - Casablanca Maroc
Tel: 0522 23 78 83 - Fax: 0522 25 99 87
Email: monamed.slaoui@gmail.com~~
42140

~~Pharmacie ASSNIME
32, Rue Soumaya Angé Ad Abdelmoumen
e Etage, Imn « Flat - Keep » - Casablanca Maroc
Tel: 0522 23 78 83 - Fax: 0522 25 99 87
Email: monamed.slaoui@gmail.com~~