

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0057856

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6901 Société : A 45250
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ED AB
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 19/12/2022
 Nom et prénom du malade : Senebi MAIMA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : B r e m a b i l i t a t d y s p n e s s a n t e
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
19/12/2022	Consultation Psychosomatique	1	1300,17	Dr. Mohammed ATLASSE Médecin Sexologue Psychosomatique Rés Al Ahal Escalier E, 1er Etage Appt 197 Sidi Maârouf Casablanca Tél: 06 41 13 60 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY BOUCRAJA 092065770	19/12/2022	304,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

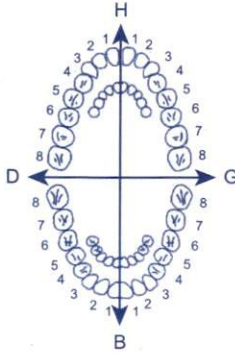
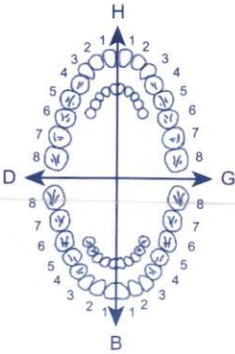
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET 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 <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR MOHAMMED ATLASSE

Membre titulaire de L'A.I.U.S.: Association interdisciplinaire
Post universitaire de sexologie de France
Médecin sexologue psychosomatique
Sexothérapie individuelle et de couple
Infections sexuellement transmissibles
Diplômé en échographie clinique de
la faculté de médecine de Montpellier-France
Médecin expert près les tribunaux



الدكتور محمد الأطلسي

عضو دائم في جمعية الطب الجنسي الفرنسية
اختصاصي في العلوم الجنسية
المشاكل الجنسية للأفراد و الأزواج
الأمراض المنقولة جنسيا
الفحص بالصدى
طبيب خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le 13/12/2022 في الدار البيضاء.

Dr. Mohammed ATLASSE
Medecin Sexologue Psychosomatique
Rés Al Ahali, Escalier E, 1er Etage
App. 197 Sidi Maârouf, Casablanca
Tél : 05 22 33 52 49 - 06 61 13 60 72

S.V

S.V

S.V

S.V

S.V

Dr. Mohammed ATLASSE
Medecin Sexologue Psychosomatique
Rés Al Ahali, Escalier E, 1er Etage
App. 197 Sidi Maârouf, Casablanca
Tél : 05 22 33 52 49 - 06 61 13 60 72

S.V

79,20
1) Abil s'ou
14,00
2) Deliprice
28,20
3) Loreus
49,60
4) D. cure. Bortien
39,50
5) Imosium 2
52,80
6) Aulcer 3
75304,80

LOT : 21E017
PER : 11/2026

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél



P.P.V : 30DH50



6 118000 010845

78,80

PPV 14DH00
PER 04/25
LOT L1588

LOT: 21E017
PER: 11/2026
PPV: 30DH50

PPV 14DH00
PER 04/25
LOT L1588

PPV 79DH70
PER 01/25
LOT L359

AMM N° : 369/17 DMP/21/NRQ

LOT: 22054
PER: 12/2024
PPV: 52,80 DH

صيدلية حي بشري

Pharmacie HAY BOUCHRA

Dr. Nisrine BOUDEGGA

44, Lotissement Bouchra Sidi Maarouf
Casablanca - Tel : 05 22 58 19 49

صيدلية حي بشري

Pharmacie HAY BOUCHRA

Dr. Nisrine BOUDEGGA

44, Lotissement Bouchra Sidi Maarouf
Casablanca - Tel : 05 22 58 19 49