

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
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° W21-691002

146554

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule

Société

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre

Nom & Prénom

Date de naissance

Adresse

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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

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 Honoraires
08/12/22	Chirurgie	1	105.70	INP : 0963898

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Familiale N°15 Casa - Tél: 0529 294 850 Hay Mly. Abdellah Rue 187	08/12/22	105.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

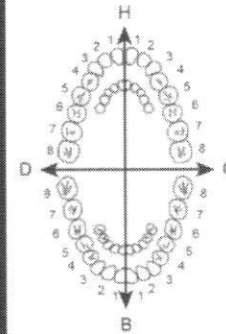
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

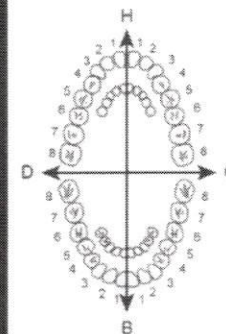
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	
25633412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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

Dr. BOUJEDDAINE TSOULI Abdelhaq

Médecine Générale

Echographie

Circoncision des Enfants

Diabétologie

Ex Médecin Militaire

Expert assermenté

Agrée pour la délivrance

des Certificats médicaux

des permis de conduire

Autorisation d'exercer N° - 7147 -



الدكتور بجاين التسولي عبد الحق

الطب العام

الفحص بالمصدى - قنطرة الأطفال

مرض السكري

طبيب عسكري سابقا

خبير محلف لدى المحاكم

مقبول لتسليم شواهد

رخص السياقة

رخصة العمل رقم - 7147 -

الهاتف : 05 22 21 64 58

Casablanca, le :

الدار البيضاء

Handwritten medical notes and prescriptions in Arabic and French, including names of patients and medical conditions. The text is written in blue ink on lined paper. There are several blue circular stamps from 'PHARMACIE FAMILIALE INARA' and 'Hay Moulay Abdellah Ain Chock' overlaid on the text. The notes include names like 'Bouhadja', 'Daghe', 'Alipha', and 'Moulay Abdellah'. There are also some numbers and dates written in the margins.

زاوية شارع تازة وممر جبل صغرو (زنقة 50 سابقا) رقم 2 فوق صيدلية الأزهار حي مولاي عبد الله - عين الشق الدار البيضاء
Angle Bd Taza et Allée Djebel Saghro (Ancienne Rue 50) N°2 au-dessus Pharmacie Azhar Hay Moulay Abdellah Ain Chock - Casablanca

En Cas d'urgence contactez le Gsm : 06 63 09 08 50 في حالة الإستعجال اتصلوب

bronchokod

carbocistéine

FORMES ET PRESENTATIONS :

• BRONCHOKOD SIROP

- Sirop enfants, flacon de 125 ml

- Sirop adultes { flacon de 125 ml
flacon de 300 ml

• BRONCHOKOD SANS SUCRE, Solution buvable

- Solution buvable adultes { flacon de 125 ml
flacon de 300 ml

COMPOSITION :

BRONCHOKOD SIROP

	Sirop enfants	Sirop adultes
Carbocistéine	2 g	5 g
Excipient q.s.p	100 ml	100 ml

- Excipients à effet notoire : Parahydroxybenzoate de méthyle et Saccharose.

BRONCHOKOD SANS SUCRE

	Solut. Buv. Adultes
Carbocistéine	5 g
Excipient q.s.p	100 ml

- Excipient à effet notoire : Parahydroxybenzoate de méthyle.