

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-762916

148004

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1307 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KOUAME MOKHTAR
 Date de naissance : 01/01/1954
 Adresse : 23 Bd. MARTANA Si. Li MAAROUF
 Tél. : 06.67.34.19.83 Total des frais engagés : 1566,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
 Cachet du médecin : 222, Bd. Brahim Roudani
 Tél. : 05.22.99.18.78 - CASABLANCA
 Date de consultation : 30/01/23
 Nom et prénom du malade : KOUAME MOKHTAR 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 : CASABLANCA Le : 30/01/2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
				INP : <input type="text"/>

Dr. Kachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
22, Bd. Brahim Roudani
31-05 22 97 52 93 - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUM EL KHEIR 147 Lot Communal N°2 Sidi Maarouf . Casa Tel : 05 22 97 52 93	30/01/23	1266,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

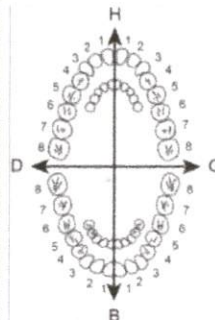
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

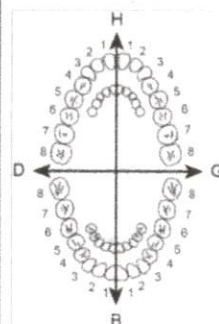
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
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

Docteur Rachid EL HACHMI

الدكتور رشيد الهاشمي

Cardiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rennes - France
Echodoppler Cardiaque couleur
Holter E.C.G. et Tensionnel. Epreuve d'effort
Membre de la société française de cardiologie
Rythmologue-Pose de Pace Maker
Ex. Cardiologue des Hôpitaux de France

إختصاصي في أمراض القلب والشرابين
خريج كلية الطب برين - فرنسا
فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان
عملية زرع ناظمة قلبية
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

LOT N°: 2M,00
EXP:
PPV:

Casablanca, le

30/01/23

LOT N°: 2M,00
EXP:
PPV:

KONAME MOKHTAR

7s

ARTEMON 10/10 : 1 - A - 1

LOT N°: 2M,00
EXP:
PPV:

2M,00 x 6

523505

LOT N°: 2M,00
EXP:
PPV:

Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd. Brahim Roudani
Tél: 05.22.99.18.78 - CASABLANCA

LOT N°: 2M,00
EXP:
PPV:

LOT N°: 2M,00
EXP:
PPV:

PHARMACIE OUM EL KHEIR
147 Lot Commercial N°2
Sidi Maârouf - Casa
Tel : 05 22 97 82 93

T 1266,00

3/5/23

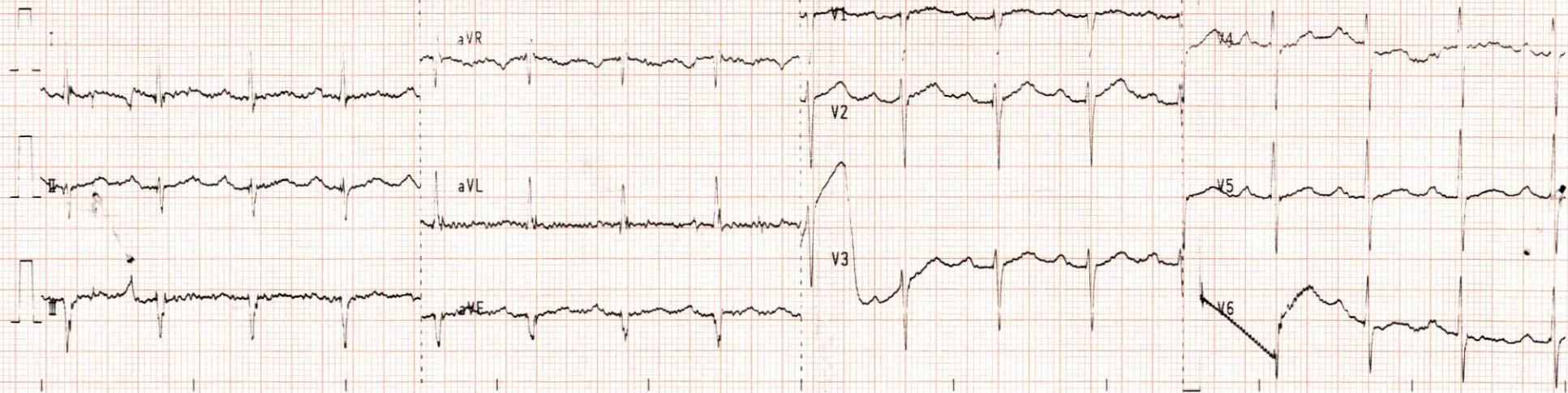
Sur Rendez-Vous

JAN. 30, 2023 15:49:52

ID =

AGE/SEXE = /

NOM =



HF, DFs

[Kenz C306 V-3.10]