

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3128 Société : RAM Ret

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : NASNAWI RATTI

Date de naissance : 28.08.60

Adresse : 3, Rue ABDEL JABRI Mers-SULTAN casab

Tél. 0668469996

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/11/11

Nom et prénom du malade : 1871 nasri fatah Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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) :



Déclaration de Maladie

M22- 0025638

RA1357

RELEVE 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
W 1/12/22		500		<i>Dr. Mohamed Said LEBAR DENTISTE SPECIALISTE DENTAL ENDODONTIE - PROTHÉSIS 43, Bd Mohamed V Casablanca INP 091024489</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Rembourseur	Date	Montant de la Facture
<i>HARMONIE PRINCIPALE Mohamed Said LEBAR Pharmacien Rond Point Vers Sultan 20000 Casablanca Télé : 05 22 11 10 - R.C. Casa : 145000 Assurance N° : 00183717100045 INP : 09204561</i>	28/12/22	203,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

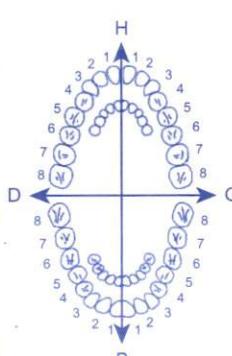
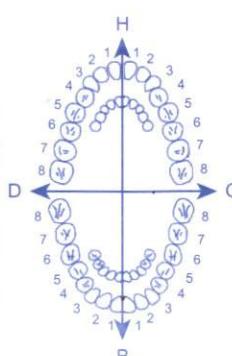
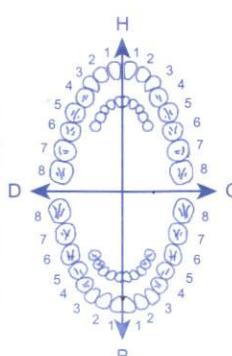
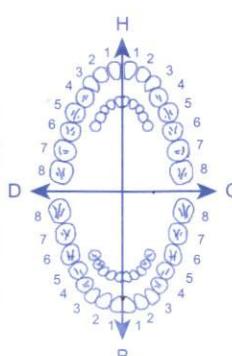
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553	
D	00000000	B	00000000		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					DATE DU DEVIS
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553	
D	00000000	B	00000000		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					DATE DE L'EXECUTION
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553	
D	00000000	B	00000000		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Bennani Abdelilah

Cabinet Médical spécialisé en :

- ENDOCRINOLOGIE
- DIABETE
- NUTRITION

(Sur Rendez-Vous)



للدكتور بناني عبد الله

عيادة متخصصة في :

- أمراض الغدد الهرمونية
- السكري
- التغذية

(بالموعد)

Dr. Bennani Abdelilah
Spécialiste

Casablanca, le 15/11/2011
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE NUTRITION
443, Bd. Mohammed V
Tél. : 05 22 40 33 34 - Casablanca
INP.091024489

28/11/2011

Horaire de consultation

17,00

- Glucosur 5/500

1 gr x 3

3,

- Monuron 1

PHARMACIE PRINCIPALE
Mohamed Saïd LEBBAR
Pharmacien
Rond Point Mers Sultan 20000 Casablanca
Tél : 05 22 22 11 10 - R.C. Casa : 149884
CNSS : 1187641-IF : 50905362- Patente N° : 34306256
ICE N° : 001897771000045
INPE : 092049261

INP : 09 10 244 89

149610.00
300/00
ARZMACIE PRINCIPAL
Muthanna Al-Salehi
Rond Point Albert 1^{er} Casablanca
Tél : 05 22 40 33 34 - Casablanca
INP.091024489

Salut 10

149610.00
100/00
100/00
100/00

2003,00

Horaire de Consultation:

Lundi - Vendredi : 9h - 17h

Samedi (matinée) : 9h - 13h

05 22 40 33 34 / 35 - (قرب ساحة الباي) الدار البيضاء - الهاتف رقم 5 - شارع محمد الخامس، الطابق الثاني، رقم 433
433, Bd. Mohammed V, 2^{ème} Etage Appt N° 5 - (à côté du Rond Point Albert 1^{er}) Casablanca - Tél./Fax : 05.22.40.33.34 / 35

GSM : 06 63 08 09 47 - Email : abdel.benn@hotmai.fr



Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH



8-1785-73-210-1



8-1785-73-210-1



8-1785-73-210-1



8-1785-73-210-1



8-1785-73-210-1