

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

- 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° W21-703083

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres


Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : M912 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHOUILLI Aya
 Date de naissance :
 Adresse : Habibelle
 Tél. : 0661265614 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 22/02/2023
 Nom et prénom du malade : Choulli Aya 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 Actes
22/02/13		3	309,00	INPE: 091249649

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Val d'Anfa Benhayoun Benjelloun Rays Docteur en Pharmacie 194. Bd. d'Anfa - CASA	22/02/13	171,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

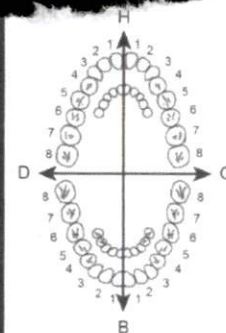
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

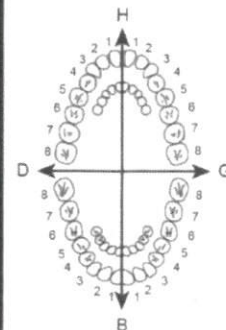
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	
25533412	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. Tarik BENHSAIN

Neurologue

Électro-Encéphalographie (EEG)

Électro-Neuromyographie (ENMG)

د. طارق بنحسايين

طبيب أخصائي في أمراض الدماغ، الجهاز العصبي والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

- Lauréat de la faculté de médecine Hassan II - Casablanca
- Ancien médecin au CHU IBN Rochd - Casablanca
- Ancien médecin à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière - Paris
- Diplômé en Migraines et Céphalées - Lille
- Diplômé en Neuropathies Périphériques - Paris XI

Casablanca le, 22/1/23

ORDONNANCE

Mme CHOULLI Aya

46, 00x2
1. **STIMOL Ampoule**

1-1-1/j

pdt 12j

79, 50
2. **SOMNAT**

1 à 2 gel si besoin

178, 50

الدكتور طارق بنحسايين
Docteur T. BENHSAIN
طبيب أخصائي في أمراض الدماغ، الجهاز العصبي والعضلات
Capitall Office - Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati, Imm. N 3, 2ème étage bureau N 50 - Casablanca
Capital Office - Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati, Imm. N 3, 2ème étage bureau N 50 - Casablanca

صيدليته قال دانقا
Pharmacie Val d'Anfa
Benhayoune Benjelloun Raja
Docteur en Pharmacie
194 Bd d'Anfa - CASA

كاتبه: أونييس : ملتقى شارع عبد المومن و زنقة الراشاتي، عبارة 3، الطابق 2، المكتب رقم 50، (نوع مرجحات ماركيت) - الدار البيضاء

Capital Office : Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati, Imm. N 3, 2ème étage bureau N 50 - Casablanca
(au dessus de Marjane Market quartier des Hôpitaux) - Tél : 05 20 88 88 55 - E-mail : benhsain.tarik@gmail.com

NUIT CALME*

Passiflore

Valériane

Mélisse

30 Gélules

**Complément alimentaire
à base de passiflore, valériane et mélisse**

poids net : 11 g e

SOMNAT

P.P.C
79.50 DH