

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° W21-793285

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3223 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUGJA LEILA ep CHRAÏBI
 Date de naissance : 08/06/1969
 Adresse : N° 37 Rue 39 lotissement LAYMOUN 2
 HAY HASSAN - CASA
 Tél. : 0661188148 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : CHRAÏBI A21
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection OR
 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 : Casa Blanca Le : 27/07/23
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

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
07/07/23			3000F	INP : 0911113571
08/07/23			200F	Professeur MONTORINO OTORHINO CHIRURGE LARYN 198

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	07.07.2023	66,90

[illegible][illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES		Traitées	Soins		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

مصلحة بوسيجور
CLINIQUE O.R.L. BEAUSEJOUR

08/02/25

Dr. Amal

— Enfant —

PHARMACIE ODYSSEE
Asmaâ AMOR
15 bis, Rue Tanane, Ferme Bretonne
Beausejour Casablanca
Tél/ Fax: 0522 25 52 63

Dr. Abdelkettah FENNANE
Anesthésie Réanimation
Clinique O.R.L. Beausejour
198, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

مراجعة وسجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI
O.R.L.
Immuno-allergologie

CHRAIBT
Ali

Professeur MOKRIM B.
OTORHINO LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE
198, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél.: 022.99.42.41

07.07.27

BACTRIM

Ou Cotrimox

2cp 24h/9

36mo
- Komed 20

2cp 11/41

PHARMACIE ODYSSEE
15 bis, Rue Tanaïe, Ferme Bretonne
Beausejour - Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 52 48

SV

SV

LOT : 3143
PER : 03 - 26
P.P.V : 36 DH 40

Professeur MOKRIM B.
OTORHINO LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE
198, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél.: 022.99.42.41

PHARMACIE ODYSSEE
Asmaa AMOR
15 bis, Rue Tanaïe, Ferme Bretonne
Beausejour - Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 52 48

CO-TRIM FORT

20 comprimés

PPV 30DH50

EXP 02/2027
LOT 20046 3