

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° W21-810047

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13198 Société : RAT

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KASSAOUI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0707052117 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Meriem EL OUARHI
Hépatologie - Gastro-Entérologie
et Proctologie
Lot. Haj Foteh 6, Im. 10 - Oulfa
Casablanca - Tel. 05.22.90.72.98

Date de consultation : 10/07/2023

Nom et prénom du malade : ELASRANY SALMA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Pathologie Digestive

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) :

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
16/07/23	CIS		3000H	INP : 09 11 11 13 82 81 Dr. Merien EL OUAJINI Hépatogastro-entérologue et Proctologue Lot. Haj Fatch 6, km 10 - Oulfa Casablanca Tel: 05.22.90.72.88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Polymédic	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUAJINI Nadia GOUJINI 234 E L'Esplanade - Casablanca GSM: 06 67 07 50 25	10/07/23	334,90

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 :

Veuillez 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>									
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								

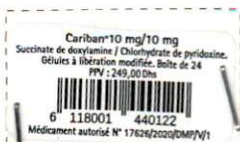
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SPECIALISTE

Maladies de l'Appareil Digestif

foie-estomac-intestin-voies biliaires



SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al nouam reches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

64175DMP/21NRO

P.P.V.: 123,60 DH

6 118001

020607

إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد-المعدة-المرارة-الأمعاء

البواسير-أمراض المخرج

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

عضوة بالجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالصدى الفحص بالمنظار

جراحة المخرج

10/07/23

M' El Asnany Solme

123,60 1/ I mesquin

24,50 1- O- 1

2/ cloprome inj d'alt

249,00 1 inj IM

3/ caribar

2- O- 2

394,90

CLOPR

PPV 22DH30 EXP 02/2026
LOT 28063 11

PHARMACIE LES PARENTS
Nadia GOURANI
234 E Lotissement Zoubair
Groupe Addoha Oulfa - Casablanca
Gsm: 06 67 07 50 25

Dr. Meriem EL OUARDI
Lotissement Haj Fateh Imm 10 - Oulfa
et Proche de la mosquée Haj Fateh
Casablanca - Tél: 05 22 90 72 98