

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.

M22- 0047833

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2276

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MALAJATI, fatima 172245

Date de naissance :

01/01/1947

Adresse : 203 ou 203 TALAB Rue Fouad 11
An Choua Casablanca

Tél. : 06 68 96 22 22 Total des frais engagés : 786,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ibtissam MALAJATI
Réanimation Médicale
CHU Ibn Rochd - Casablanca

Date de consultation :

17/08/2023

Nom et prénom du malade :

MALAJATI, fatima 1958

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DT2 + HTA + arthrose + neuropathie diabétique

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 : Casablanca Le : 17/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
17/06/23	CS		6	Dr. Ibtissam MALKI Réanimation Médicale CHU Ibn Rochd - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOULEVARD QODS SLAOUI HAMIDA ZAHRA 54, Boulevard El Qods Tel: 05 22 52 39 39 Casablanca	17/08/2023	786,20 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A vertical arrow labeled 'H' points upwards, and a horizontal arrow labeled 'D' points to the left. The teeth are arranged in a standard dental layout, with the upper arch showing a cross-bite pattern.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

~~Dr. Ibtissam MALAJATI~~ fatimā

437,00

1) Janumet 1000 (S.V) = 1cp x 2/j

79,10

2) Amep 5mg (S.V) = 1cp/j matin

79,00

3) Mefsal 15mg (S.V) = 1cp x 2/j

39,00

4) Relaxol (S.V) = 1cp x 3/j

53,10 x 2

5) Ventoline (spray) (S.V) = 2bouffées x 3/j
45,30 ptt 4/j
quas au besoin

PHARMACIE BOULEVARD QODS
SLAOUI HAMDA DAHRA
54, Boulevard El Qods
Tel: 05 22 52 39 39
Casablanca

Dr. Ibtissam MALAJATI
Réanimation Médicale
CHU Ibn Rochd - Casablanca

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
LOT: 23E006
PER: 30/2/2026
6 118000 060833

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
LOT: 23E002V
PER: 30/2/2026
6 118000 060833

Lot
EXP
PPV
M J 3 V
12 2024
45,30 DH

LOT 221040
EXP 07/2025
PPV 97,70 DH