

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0006517 177145

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2270 Société : Royal - Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre Retraité
Nom & Prénom : SAAD Mohamed
Date de naissance : 01-01-1954 - Oujda
Adresse : Rue 24 no 15 lot: Nisimi OULFA
Tél : 0522315125 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12 / 08 / 2023
Nom et prénom du malade : SAAD Mohamed
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Dystonie
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC
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 : 03 / 08 / 2023
Signature de l'adhérent :

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

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
12/08/2023	CS+ECG	250 dlv		
12/09/2023	C	G		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

12/08/23

57,80

12/09/23

173,10

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
A M P C I M I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

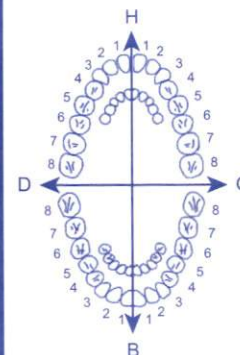
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

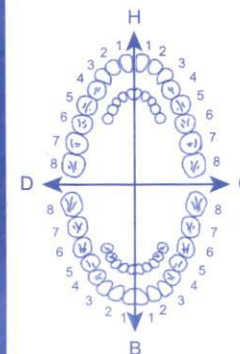
FIN
D'EXECUTION

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

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR ADNANE Hind

Cardiologue

- Diplômée de la Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Praticien attachée à l'hôpital Cheikh Khalifa
- Ancien interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
- Ancien interne à l'hôpital Européen Georges Pompidou AP.HP Paris - France.



الدكتورة عرنات هند
أخصائية أمراض القلب والشرابيين

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- طبيبة بمستشفى الشيخ خليفة
- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الأوروبي جورج بومبيدو بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

Casablanca le 12/08/2023

Dr Mohamed Saad

57,80 Costal 10 J
1cpl/r le soir

PHARMACIE AL OUART
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
35 Av. Oued Sidi El Ouifa
CASABLANCA
Tél : 05 22 90 53 45
Fax : 05 22 90 53 45

Dr ADNANE Hind
Cardiologue

حي الحسن، زاوية شارع أفغانستان وزنقة مولاي عبد السلام زنقة 7 الطابق 1 رقم 70
Hay Hassani, Angle Bd Afghanistan et Rue Moulay Abdessalam Rue 7 1^{er} étage N° 70

☎ 05 22 93 83 89 ☎ 06 33 33 81 53 ✉ hndadnane@gmail.com

LOT : 221780
EXP : 11/2025
PPV : 57,80DH



10 مئغ

كوسطال[®]
أتورفاستاتين

30 قرصا ملبسا

COSTAL

DR ADNANE Hind

Cardiologue

- Diplômée de la Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Praticien attachée à l'hôpital Cheikh Khalifa
- Ancien interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
- Ancien interne à l'hôpital Européen Georges Pompidou AP.HP Paris - France.



الدركتورة عذرات هند
أخصائية أمراض القلب والشرايين

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- طبيبة بمستشفى الشيخ خليفة
- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الأوروبي جورج بومبيدو بباريس - فرنسا

ORDONNANCE

Casablanca le 12/09/2023

M^r Saad Mohamed

Costal 10g

1cp/v le soir
08h00

773.40
x3
PHARMACIE AL OUMED
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebou - El Oudja
Tél / Fax : 05 22 90 53 45
CASABLANCA
ICE : 00154146300057

حي الحسن، زاوية شارع أفغانستان وزنقة مولاي عبد السلام زنقة 7 الطابق 1 رقم 70

Hay Hassani, Angle Bd Afghanistan et Rue Moulay Abdessalam Rue 7 1^{er} étage N° 70

☎ 05 22 93 83 89 ☎ 06 33 33 81 53 ✉ hndadnane@gmail.com

LOT : 230728
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

10 ملغ

نوسطال[®]
أتورفاستاتين

30 قرصا ملبسا

LOT : 230728
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

10 ملغ

نوسطال[®]
أتورفاستاتين

30 قرصا ملبسا

LOT : 230728
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

10 ملغ

نوسطال[®]
أتورفاستاتين

30 قرصا ملبسا