

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0037657

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09342

Société : R-A-M

☒ **Actif**

☐ **Pensionné(e)**

☐ **Autre :**

Nom & Prénom : Khabban Abdouasser

Date de naissance : 14-04-1971

Adresse : Lot Nassim Residence Ghita 1
bat 168 n° 13 Casablanca

Tél : 0619749010 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. LOUBNA ELASRI
Médecine Générale
N°4 Imm 210 SARA
Hay Nassim-CASABLANCA
Tél: 0661 85 35 55

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/03/2023

Nom et prénom du malade : ANES KHABBAN

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : GEA

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
26/09/2023	G	= 200 DH		Dr. LOUDIA EL ASSRI Médecine Générale N°4 Imm 210 SARA Hay Nassim-CASABLANCA Tél: 0661 85 35 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE Dr OUADOUDY HASSAM Tél: 0522 89 68 89 Hay Nassim Lissasfa, Imm 480 Projet Yasmine - Casablanca	26.09.23	153,56.

INPE : 092060508

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

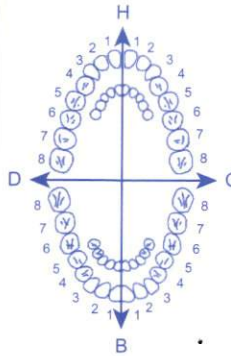
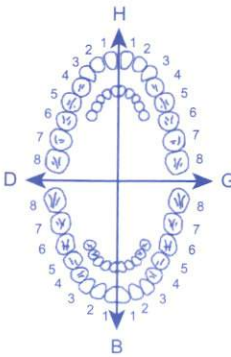
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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															
				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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Loubna EL ASRI

Omnipraticienne

- DU de Diabétologie et Nutrition de la Faculté de Médecine de Bordeaux
- DU de Gynécologie Médicale, Suivi de Grossesse, Stérilité du couple de la Faculté de Médecine de Bordeaux
- DU de Nutrition et Maladie Métabolique de la Faculté de Médecine de Fes
- Echographie Clinique / ECG
- Ancien Médecin des Urgences à la polyclinique CNSS - Cacablanca

الدكتورة لبنى العسري

الطب العام



- دبلوم جامعي داء السكري و التغذية بكلية الطب ببوردو، فرنسا
- دبلوم جامعي أمراض النساء، تتبع الحمل، عقم الزوجين بكلية الطب ببوردو، فرنسا
- دبلوم جامعي أمراض التغذية و السمنة بكلية الطب بفاس
- الفحص بالصدى / التخطيط الكهربائي للقلب
- طبية سابقا بقسم المستعجلات
- مصحة الضمان الاجتماعي - الدار البيضاء

Cacablanca, le

26/09/2023

الدار البيضاء، في

22,40
(1)

Cohrim

14x2/5

CP

T: 153,50

32,90.

(2)

Flagyl

1000x2/5

bro

(SV)

60,00

(3)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Enterogermina 2 milliards
susp b 10 n 6 ml
P.P.V.: 60,00 DH
6 113001 081553

Enterogermina
Doseflex

3/5 (SV)

38,20

(4)

bro - spx

comp

1/0 (SV)

Dr. Loubna ELASRI
Médecine Générale
N°4 Imm 210 SARA
Hay Nassim CASABLANCA
Tél: 0661 85 35 35

LOT : 236028
PFR: 03 2025

FLAGYL 4%
SUSP BUV FL 120 ML
P.P.V.: 32DH90

6 118000 060390

العمارة 210، إقامة سارة، الشقة رقم 4 (الطابق السفلي) النسيم - سيدي معروف الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 91 32 33
Immeuble 210, Residence Sara, Appt. N°4 «RDC» Nassim - Sidi Maârouf - Casablanca-Tél.: 05 22 91 32 33

كوتريما[®]

سلفا ميتو كسازونيك - تريمتروپايد

للاستعمال

عائبة زها 20 قرصا

للزوجة ويسان هـ



CO-TRIM[®]

20 comprimés

PPV 22DH40

EXP 02/2027
LOT 20017 2