

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, parodontologie 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.

Biologie 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.

Prothèse :

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

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° W21-816787

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9421 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAAIDI MOHAMED

Date de naissance : 09/08/1971

Adresse : HAY EL HANA, IMPASSE HASSANE, RUE 14, CASA-

Tél. : 0661202546 Total des frais engagés : 257,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/09/2023

Nom et prénom du malade : NAM NAM Samia Age : 45

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

Nature de la maladie :

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.

Fait à : CASA Le : 06/12/23

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

tes des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
109235		5	200 DM	INP INPE: 051153286 ICE: 0017446910000008 Lot Saad El Hana - Casablanca 1er Etage El Oul FA Casablanca Tél: 0522 95 15 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR NAJME Sofia NAJME Lot. Sofia 2, Rue Hassan Hay El Hana - Casablanca Tél.: 0522 95 15 37	10/09/23	57.00

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 :

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	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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(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

Dr. Hanaa ELFATHI

Médecine Générale

Ancien Médecine Chef au Ministère de la Santé

Echographie, ECG, Suivi des grossesses

Diabétique et Hypertendus...



الدكتورة هناء الفاتحي

الطب العام

طبيبة رئيسة سابقا بوزارة الصحة

الفحص بالصدى

تتبع حالات الحمل مرض السكري الضغط الدموي

Casablanca, Le : 07 09 2023

NAM NAM SOMO3



57.00
11 Diagnose 500

2 4 2 3 1

PHARMACIE DAR NAJME
Sofia NAJME
Lot. Sofia 2, Rue Hassane, N° 7
Hay El Hana - Casablanca
Tél. : 0522 95 15 37

57.00

Dr EL FATHI Hanaa
Médecine Générale
Lot Saâd El Khair, Lot 11
1er Etage El Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 89 44 24

تجزة سعد الخير تجزة 49 عمارة 11 الطابق الأول شارع هـ 24 الألف - الدار البيضاء.

Lot Saâd El Khair, Lot 49 Imm 11, 1er Etage Bd HH 24 - El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 44 24

Dr. Hanaa ELFATHI

Médecine Générale

Ancien Médecine Chef au Ministère de la Santé

Echographie, ECG, Suivi des grossesses

Diabétique et Hypertendus...



الدكتورة هناء الفاتحي

الطب العام

طبيبة رئيسة سابقا بوزارة الصحة

الفحص بالصدى

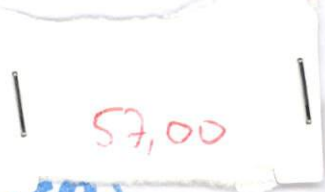
تتبع حالات الحمل مرض السكري الضغط الدموي

Casablanca, Le : 07 09 2023

NAM NAM SOMO

57.00

11 Diagnose 500



14231

PHARMACIE DAR NAJME
Sofia NAJME
Lot. Sofia 2, Rue Hassane, N° 7
Hay El Hana - Casablanca
Tél. : 0522 95 15 37

57.00

Dr EL FATHI Hanaa
Médecine Générale
Lot Saâd El Kheir - Lot 11
1er Etage El Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 89 44 24

تجزة سعد الخير تجزة 49 عمارة 11 الطابق الأول شارع هـ 24 الألفة - الدار البيضاء

Lot Saâd El Kheir, Lot 49 Imm 11, 1er Etage Bd HH 24 - El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 89 44 24