

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

- Reclamation : 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° W21-813383

183952

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12327 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MDAGHRI FILAL MOLNIR

Date de naissance : 02 / 08 / 1985

Adresse : Les VILLAS DES PRES N° 137 DAR BOUAZZA CASABLANCA

Tél. : 0661087775 Total des frais engagés : 511,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
101 28 Littoral 2 Dar Bouazza
Tél. 0522 290 862 - INPE: 121011530

Date de consultation : 22 / 11 / 2023

Nom et prénom du malade : MDAGHRI FILAL LANA Age :

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

Nature de la maladie : Bronchite -

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 : 22 / 11 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
09/11/23	e	1	150,00	INPE 1210111530 Dr. ANSAR ALI Médecin Généraliste Lot 28 Littoral 2 Dai Bouaziz 330 063 - INPE 121011

INPE: 121011530
Dr. ANSAR AL-HAKIM
Medicine Générale
Lot 28 Littoral 2 Dai Bouazza
Tel 0522 290 862 - INPE: 121011530

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/11/23	11361,60 F

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

[illegible]

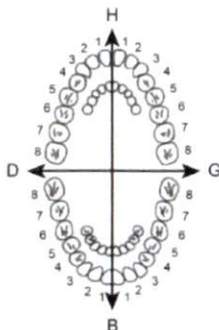
ADHERENT

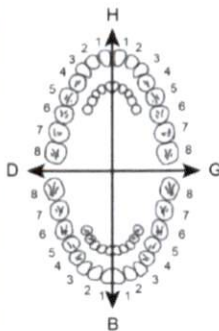
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP: | | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ansar Abdelkerim

Ex. Médecin Chef de Zaouia Ech Cheikh

MEDECINE GENERALE

Expert au près les Tribunaux
R.D.C Lot. Littoral II - Dar Bouazza
Tél. / Fax : 0522 29 08 62

الدكتور أنصار عبد الكريم

الطبيب الرئيسي لزاوية الشيخ سابقا

الطب العام

خبير محلف لدى المحاكم

رقم 28، الساحل II دار بوعزة

الهاتف والفاكس: 0522 29 08 62

Dar Bouazza, le : 22 - 11 - 2023 : دار بوعزة في:

MDAGHRI FILALI

119,30 DH

① Orolacemine

1 dose 2x2g x 2 / 24h

30,000

Betastatin

1 dose 2x2g / le soir

19,500

Nurofen

1 dose 2x2g x 2 / 24h

24,000

Orelacemine

1 dose 2x2g x 2 / 24h

Totale

361,60

Dr. ANSAR Abdelkerim
Médecine Générale
Lot 28 Littoral II Dar Bouazza
Tél: 0522 29 08 62 - INPE: 121011530

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 100mg/5ml
gr n° 40 ml
P.P.V : 119,30 DH
6 113001 080052

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 100mg/5ml
gr n° 40 ml
P.P.V : 119,30 DH
6 113001 080052

LOT : 2206
PER : 02 - 25
P.P.V: 30 DH 00

Nurodol[®]

ibuprofène

enfants & nourrissons

SUSPENSION BUVABLE

20mg/ml

DOULEURS

FIÈVRE

INFLAMMATION

200ml



19,00

Orex[®]iVit

**Solution
buvable**



LOT : 230891
DLUO : 10/2026
74,00DH

Enfant & Adulte

Aide à stimuler
l'appétit

**Riche en Vitamines
+
Extrait de Fenugrec**

Goût vanille et fruits rouges

Deva

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAÏDI Pharmacien Responsable
146-147 Zone Industrielle T14 Mellé, Castejaux