

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

- 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W21-812779

86595

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3186

Société :

RAM (Rehmate)

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

NADRI Hamid

Date de naissance :

10/11/1953

70 ans

Adresse :

habituelle

Tél. :

066065191

Total des frais engagés :

10 250,9 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Asmae LOUKILI IDRISI
HÉMATOLOGIE CLINIQUE
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE
Av. Stendhal / Vol. Fleuri - Casablanca

Date de consultation :

07/11/2023

Nom et prénom du malade :

NADRI HAMID

Age :

70 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

MYELOME MULTIPLE

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 :

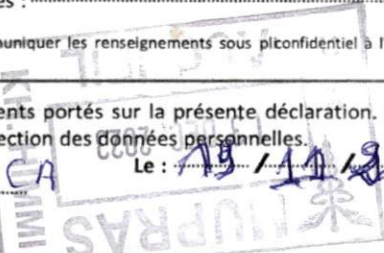
CASABLANCA

Le :

19/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
07/11/23	C.S.		300,00	INP : 09119113504 Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE HÉMATOLOGIE CLINIQUE ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE 3 Av. Stendhal Val Fleuri - Casablanca tél: 05 22 23 22 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NASRI Dr. Rachid NASRI bis, Bloc 2 Cité Communale Hay Hassani-Casa tél: 022 93 28 74	07/11/23 14/11/23	543,90 9407,00

RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE NASRI Dr. Rachid NASRI bis, Bloc 2 Cité Communale Hay Hassani-Casa tél: 022 93 28 74	07/11/23 14/11/23		

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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
				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

عيادة مختصة في أمراض الدم و الأكلوجيا
CABINET D'HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE

Spécialiste

Hématologie clinique

Adultes et Enfants

Creffe de moëlle osseuse

Oncologie Pédiatrique

الدكتورة أسماء الوكيل الإدريسي

أخصائية

أمراض الدم

البالغين و الأطفال

زرع النخاع العظمي

سرطان الطفل

Casablanca, le

07/11/2023.

Mr NADAI Nassir

53,00

27/ Dacthion gel



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V : 53,00 DH



78,30 1 28h

27/ Supinase ou équivalent

55,10 1 28h

PHARMACE NASRI
Dr. Rachid NASRI

15bis, Bloc 2 Cité Communale
Rue Hassan II, Casablanca
Tél : 022 93 28 77

27/ Ompromin Spray

152,50 1 28h

4/ Valer 500g

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE
HEMATOLOGIE CLINIQUE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
74 Av. Stendhal/Val Fleuri - Casablanca
Tél : 0522 23 22 12

74, إقامة كولد ، زاوية شارع ستندال و زنقة مونتني - فال فلوري - الدار البيضاء

74, Gold résidence, Angle Avenue Stendhal et Rue Montaigne, Val Feuri - Casablanca
Tél/Fax : 0522 23 22 12 - Gsm : 0662 17 20 27 - Mail : loukili_asmae@yahoo.fr - INPE : 091013524

59/205,00
Tavawic

Marj

18-8

543,90

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel b7
P.P.V : 205,00 DH



[Signature]

PHARMACIE NASRI
Dr. Rachid NASRI
5bis, Bloc2 Cité Commerciale
Hay Hassani-Casa
Tél 022 93 28 74

[Signature]
Dr. Asmae LOUKILI IDRISI
HÉMATOLOGIE CLINIQUE
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE
74 Av. Stendhal Val Fleurs - Casablanca
Tél. 0522 23 23 12

عيادة مختصة في أمراض الدم و الأنكولوجيا
CABINET D'HEMATOLOGIE ET ONCOLOGIE

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE

Spécialiste

Hématologie clinique

Adultes et Enfants

Creffe de moëlle osseuse

...

Oncologie Pédiatrique

الدكتورة أسماء الوكيل الإدريسي

أخصائية

أمراض الدم

البالغين و الأطفال

زرع النخاع العظمي

...

سرطان الطفل

Casablanca, le
Le 14/11/2023

ORDONNANCE MEDICALE

Mr NADRI HAMID

Age : 70 ans

1/ ARANESP 150 u

1 injection sous cutanée par se

Pendant 01 mois

Distribué par FMC Pharma Afrique
Technopole de Nouasser Maroc
PR : Dr. Sana MOUKHLIS
AMM(Aranesp 150) N°: 172/18 DMP/21/NRS
PPV: 9 407.00 DH

PHARMACIE TAJMOUATI
242, Bd ZERKOUNI
11510 ANFA Tél. 05 22 22 71 88 / 91

Dr. Asmae LOUKILI IDRISSE
HEMATOLOGIE CLINIQUE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
74 Av. Stendhal Val Fleuri - Casablanca
Tél.: 05 22 23 22 12

74, إقامة ثلود ، زاوية شارع ستندال و زنقة مونتني - فال فلوري - الدار البيضاء

74, Gold résidence, Angle Avenue Stendhal et Rue Montaigne, Val Fleuri - Casablanca
Tél/Fax : 0522 23 22 12 - Gsm : 0662 17 20 27 - Mail : loukili_asmae@yahoo.fr - INPE : 091013524