

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- 0059410

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03272

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHLALI AZZEDDINE

Date de naissance : 19 - 05 - 1952

Adresse : 12 RUE MOUAFFAK EDDINE APT 10
RESIDENCE AL KARAM CASABLANCA ANFA

Tél. : 0623086397

Total des frais engagés : 738,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/12/23

Nom et prénom du malade : Lahlali Azeddine

Age : 73

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : C.N.D. H.T.A

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 : CASABLANCA

Le : 21/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
21/12/23	C3 + EG	3007.00 DA		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/12/23	438.00

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

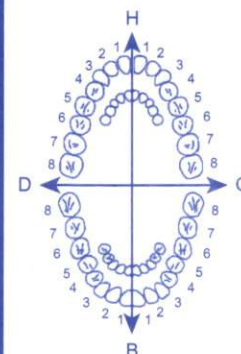
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

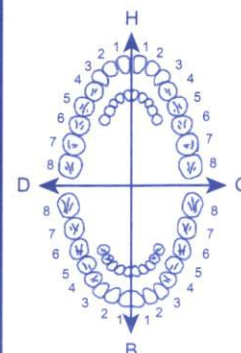
FIN D'EXECUTION

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

- ♥ Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
- ♥ Diplômée en échographie cardiaque et vasculaire de l'université de Bordeaux
- ♥ Ancien interne du CHU Ibn Rochd Casablanca
- ♥ Ancien interne du CHU de Limoges France
- ♥ Praticien hospitalier de l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa Bin Zayed Casablanca

- ♥ خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- ♥ دبلوم في الفحص بالصدى للقلب والشرابين بجامعة بوردو
- ♥ داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- ♥ داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ليموج بفرنسا
- ♥ أخصائية بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة بن زايد بالدار البيضاء

Ordonnance

Fait le : 22 / 19 / 2023

Nom et Prénom: Lahlali Aye Idine

1) RPS

2) Kondigr 160 g
35.70 1 s jir midi

3) Torva 90 g
106.70 1 s jir soir
53.00

4) Nibral 5 g
98.10 2 s jir matin

5) Cosyrel 5/5 g
1/2 s jir matin

PHARMACIE DE LA BORDOUE
130, Bd Mylène 1er
Tél: 0522 86 22 41 - Casablanca

KARDEGIS 150MG
SACHETS B30
P.P.V : 350DH 70

LOT : 23E007
PER : 04 2025

LOT : 2067
PER : 02/25
PPV : 106,70 DH

53,00

14011057

OSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

6) 200g as 90 g
2 up 1/2 - et in

744.50



438.00

DR. LAH
CARDIOLOGUE
Angle Bd Alphonse et Bd
N°2, 1^{er} Etage Appart. 10
OS 05 22 50 73 15
Boulevard Casablanca
1000 Alphonse

LOT 221633
EXP 08/2024
PRV 144.50DH

PHARMACIE LA SECURITE
Nadia ELABEN
130, Bd Myriss 1er
Tél: 0522 86 22 45 Casablanca