

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° W21-810347

190753

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1823 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SEHAI BENSACIA Zoubida

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066456497 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 OCT 2023

Nom et prénom du malade : SEHAI Zoubida Age :

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

Nature de la maladie : pathologie chronique

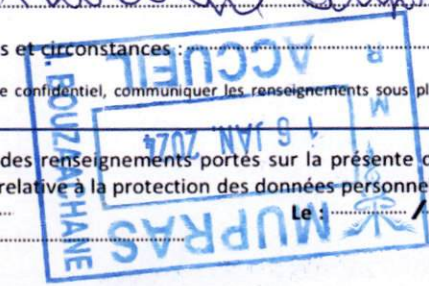
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

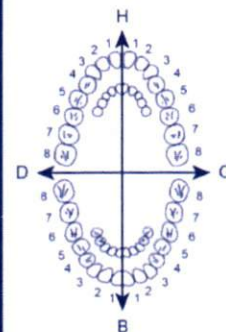
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01/01/2023	cf	1	2500H	INP : 091013169 Dr. ASMOUN Ahmed Médecin de l'Appareil Auditif

[illegible]

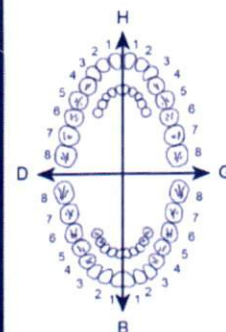
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	R	

(Création, remont, adjonction)

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr ASMOUN Ahmed

SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF, ESTOMAC, FOIE, INTESTIN

**Chirurgie anale: Hémorroïdes, Fistules, Fissure
Endoscopie digestive**

**Ex ASSISTANT TITULAIRE D'ENDOCRINOLOGIE ET DIABÈTE
Ex. ENSEIGNANT A LA FACULTE DE MEDECINE DE**

CASABLANCA

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir benou al asoum roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir benou al asoum roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir benou al asoum roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

الدكتور أسمون أحمد

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

جراحة المخرج والبواسير

داخلي سابقا بقسم أمراض السكر والكلى

مدرس سابقا بكلية الطب

الدار البيضاء

LOT 23067 PER 04/2026
PPV 21.00 DH

casablanca le : **18 OCT 2023**

الدار البيضاء في :

SEHAIRI Zoubir

82,10 x 5

- INEXIUM 20

per 2x1

pur 14/11
17x3
- SORBHEPATIC

52,60
- stiluox

21,-
- Librax

539,10
- my motmel w...

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir benou al asoum roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg
Boîte 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SORBHEPATIC®
PPV 17DH00
EXP 01/2026
LOT 32022 3

LOT 23067
PER 04/2026
CP PEL SEC B20
P.P.V: 56DH60
6 118006 061465

2842
18/10/23

Dr. ASMOUN Ahmed
Specialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
Chirurgie Anale
Endoscopie Digestive
22 rue Soubeir Benou Al Asoum Roches Noires
Casablanca 20200
Tél: 05 22 31 58 41 / 50 - Fax: 05 22 31 58 50
ICE: 002215254000088 - INPE: 091013169

8, Bd Khouribga N° 10 - 2ème Etage Tél : 05 22 31 58 41 / 50 - Fax : 05 22 31 58 50
ICE : 002215254000088 - INPE : 091013169