

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.

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-826969

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 125 25 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Art audiot M. Mohamed Faïçal

Nom & Prénom : Art audiot M. Mohamed Faïçal

Date de naissance : 04/03/1985

Adresse : Avenue Ahmed Elanc Résidence Fatima Elag

Apt 30 Bouygne CASA

Tél. : 0661 672066 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin DOCTEUR HAMZE ISSAM

Cachet du médecin : Spécialiste O.R.L. Spécialiste O.R.L.

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris 10, Bd de la Liberté - Casablanca

Tél : 0522 31 14 90 - Tél/Fax : 0522 30 39 85

Date de consultation : 30 NOV 2023

Nom et prénom du malade : Speall Housseini Ghizlane

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

Nature de la maladie : Hémophilie

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.

17 JAN. 2024

L'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

Signature de l'adhérent(e) : Le : 05/12/2023

MUPRAS

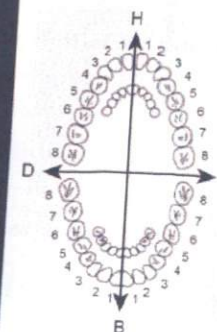
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
2023		2	300	INP : 091073628

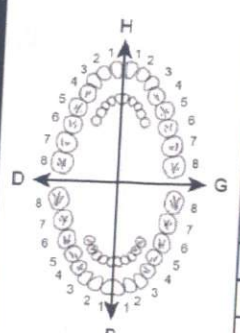
EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
30/11/23	281,00

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	



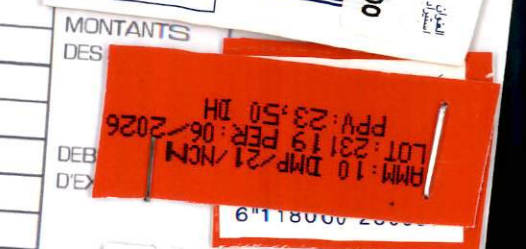
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



FIN D'EXE	13,20
-----------	-------

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

Tél. { Cab. 05.22.31.14.90
05.22.30.39.85
Dom. 05.22.91.65.16

05.22.91.65.16

الهاتف

الدار البيضاء في

Al-Spuali Houssaini
ghizlane

87.30

PHARMACIE PORTE D'ANFA SARLAD

Boucheira AMAR

197, Bd. Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 36 92 59 - RC : 447169
IF : 37740007 - ICE : 00227695000015

DONNÉ par

197, B
Tel: 05 22
IF: 3775600 - ICE

- Good Zeelar Soory (54)

20.00 1 cp /
- € // pred 200g /
3 cp // 5.00
13.20 5.00
5.00

13,20
- 11,80

117,00 1p
- Physiomer hypertensiv

23.50 2 pulve nasaly

Humex:

Matrícula: 34300359 - I.G.R. : 41900359 - C.N.S.S. : 1180132 / I.C.E: 001648097000034 - INPE : 091073627

DOCTEUR HAMZE ISSAM
 Société de Médecine du Paris
 108 - Casablanca
 Tél: 0522 30 39 85