

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° W21-670313

par courrier

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01213 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : MOHAMMED MOUSSAFAIR

Date de naissance : 15-06-1949

Adresse : 50 Lotissement EL Manzali

28820 Mohammedia

Tél. : 0662875416

Total des frais engagés : 2994,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Mohammedia

Le : 25/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-670313

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 01213

Nom de l'adhérent(e) : MOUSSAFAIR

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
25/12/23		28	2500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/12/23	94.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/12/23	R	5000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Fabricant	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
	25/12/23	205	2210	1900	2500

VOLET ADHERENT

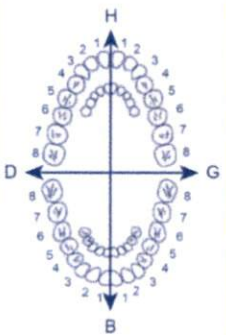
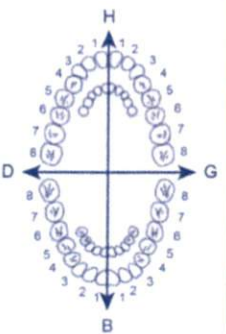
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> 00000000 35533411 B </div> <div> 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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

DR. RIHAN NOURAD
 Traumatologue - Orthopédiste
 Hôpital de l'Assistance
 Mohammed VI
 Tél: 05.28.28.20.21 / 06.66.11.63.64

Le: 25/12/2023

ORDONNANCE

MOUSSEFIR Medecin

28,80 x 2

1/ Nitomine Fort

S.V

37,10 x 20

Al-30g

2/ Dulastan

1 cp x 35

S.V

Al-03

94,60

PHARMACIE PALMIER
 Rés Palmier, Angle Bd Zerketouni
 et Abdelmoumen, Imm. "B", N°4
 Média-Tél: 0523232395

DULASTAN® 500 mg / 2 mg دولاستان
 Boîte de 20 comprimés
 علبة من 20 قرصا
 37,10

PPV 28,80
 LOT
 PER

PPV 28,80
 LOT
 PER

189 152

الدكتور مراد الرياحي

إختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

الجراحة التقويمية
جراحة اليد والأعصاب المحيطية
جراحة إستبدال المفاصل
الام وأمراض العمود الفقري

25/11/23



091173773

MOUSGA FIR H. de 0000

Importance for birds.

des 02 M. auf

polioangelitica.



→ Redemption feel small

Der M. auf 20 Seiten

DR. RIANI MOURAD
Traumatologie - Orthopédie
164, Bd La Résistance 2
Hassaniya - Mohammed VI
Tel: 06.23.78.2021 - 06.66.11.63.64

شارع المقاومة رقم 161 (بجانب مقهى لوزان) ، الشقة رقم 1 ، الحسنية - المحمدية
Bd. de la Résistance N° 161 (à coté de café Lausanne), 1 er étage, hassania - Mohammédia
Tél : 05 23 28 20 21



Accord
préalable MURAS
189 152 ✓

Mohammedia, le : 12/02/2024

Facture n°

Nom et prénom M. Moussafir Mohamed

Médecin traitant Dr. Rishi Mourad

Nombre de séances 20 séances

Prix de la séance 120 Dh

Prix total $120 \times 20 = 2400$ Dh

arrêté le présent devis à la somme de Deux mille quatre cents dirhams.

Signature et Cachet



INPE : 065042210

Dr. Mourad RIAHI

Spécialiste en chirurgie orthopédique
et traumatologique
Chirurgie des os et articulations

Chirurgie de la main - Chirurgie du genou
Chirurgie de l'épaule - Chirurgie de la hanche
Chirurgie prothétique
Chirurgie des rhumatismes

الدكتور مراد الرياحي

اختصاصي في جراحة
العظام والمفاصل

جراحة اليد - جراحة الركبة
جراحة الكتف - جراحة الورك
جراحة الروماتيزم

Mohammedia, le : 25/12/2023

Compte rendu radiologique

- Nom : Mousa Ali Mohamed
- Examen : RX - Rach Lombo Sacro

- Lombalgie avec syndrome



- Syndrome rachidien
- Lombalgie

- Syndrome rachidien
diffuse

Note d'honoraires : 250 dln
(Dix cent mille)

DR. RIAHI MOURAD
Spécialiste - Orthopédie
et Traumatologie - Résistance
161, Bd de la Résistance
Mohammedia - 101
Téléphone : 05 23 28 20 21
Fax : 06 66 11 63 64

شارع المقاومة رقم 161 (بجانب مقهى لوزان) الشقة رقم 1، الحسنية 1، العالية - المحمدية

Boulevard de la Résistance N° 161 (à côté de café Lausanne), Appart N° 1, Hassania 1, El Alia - Mohammedia

Cabinet: 05 23 28 20 21 : العيادة

Urgences: 06 66 11 63 64 : المستعجلات