

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.

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

M23-001081

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7375 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : WAHBI MOHAMED
Date de naissance : 01/03/1967
Adresse : Habituelle
Tél. : 0663111743 Total des frais engagés : 150 + 281,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
MABROUR Jamila
Médecine Générale
282 Hay Houda 1er Etage,
av Mokdad Lahrizi Cité Djemaa
Tél: 0522 38 83 00 Casa
I.N.P.E
091095901
Date de consultation : 04 / 03 / 2024
Nom et prénom du malade : WAHBI MOHAMED Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Gesteuse - Gesteuse précoce
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 : 03 / 03 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

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
04/03/2024	C	1	150 DH	Dr MABROUR Jamila Medecine Générale 282 Hay Houda 1er Etage, Av Mokdad Lahridj Cité Djmaa Tél: 0522 38 89 00 Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AMAN Dr. Houda Amine 88-111 Rue 111 N° 101 Hay Ousidj 111 Ain Chock Casablanca - Tél: 0522 57 47 47	04/03/24	281 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

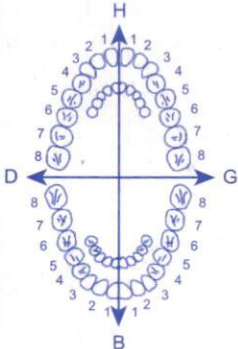
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

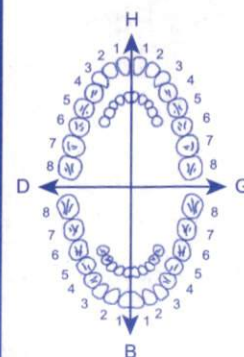
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

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 <input type="text"/>
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 MABROUR MOULAHID Jamila

MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE
ELECTROCARDIOGRAMME

Diplômée de la Faculté de Médecine et
de Pharmacie de Casablanca

Médecin conseil CNSS

الدكتورة مبرور ملاحيط جميلة

الطب العام
الفحص بالصدى
تخطيط القلب

مخرجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca, le 04.03.2024.

MR. WAHBI MOHAMED

38,70 - Ibuprofen 200 mg 10

Pharmacie AMAN
Dr. Houda Aman
Bd. TAH Rue 17, N° 10 et 12
Hay Osra II - Ain Chock

79,90 - Kalme 500 mg 10

110,80 - Xof 200 mg B28 10

Pharmacie AMAN
Dr. Houda Aman
Bd. TAH Rue 17, N° 10 et 12
Hay Osra II - Ain Chock

Dr MABROUR Jamila
Medecine Générale
282 Hay Houda 1er Etage,
Av Mokdad Lahrizi - Cité Djamaa
Tél: 0522 38 83 00 Casa

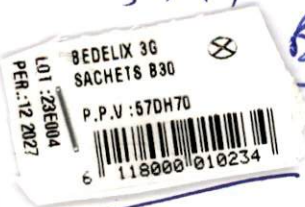
Pharmacie AMAN
Dr. Houda Aman
Bd. TAH Rue 17, N° 10 et 12
Hay Osra II - Ain Chock

282, Hay Houda - 1^{er} Etage - Av. Mokdad Lahrizi - Cité Djamaa - Tél.: 05 22 38 83 00 - Casablanca

I.C.E.: 001878624000004 - I.N.P.E.: 091095901

TSUD

57,70



Bedelix



25 3x15, aut jus

281,10

Dr MABROUR Jamila
Medecine Générale
282 Hay Houda 1er Etage,
Av Mokdad Lahrizi Cité Djemaa
Tél: 0522 38 83 00 Casa

Pharmacie Aman
Dr. Houda Aman
Bd. TAH Rue 17, N° 10 et 12
Hay Osrail - Ain Chock
Tél: 0522 52 52 52