

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

W21-841367

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8730 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MEBTOUL MOUREADYNE
 Date de naissance : 06/07/1962
 Adresse :
 Tél. : 0665181842 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

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 : CAS

Le : 08/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

PR4FF05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Docteur Iham CHAH
Médecine Générale
Av. 2 Mars, 3 Rue Abdelham Khattabi
Casablanca - Tél : 05 22 22 22 22

Age: 57
 Nom et prénom du malade : ALI HANAN Madira
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète, Dépression chronique
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie chronique
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

13 MAR. 2024

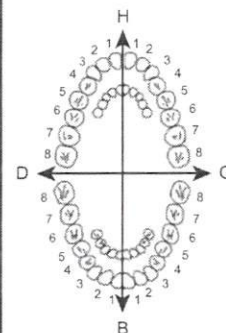
ACCUEIL

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08-01- 2024	cc	1	250dh	[Signature] Médecine Générale Dr ABDESAMIR KHALIL Rue Abdelhamid EL KHAYAT CS 2222

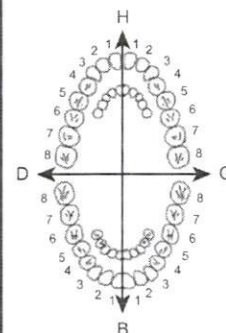
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8-1-24	2204,70

[illegible][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			
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Montant des
HonorairesMONTANTS
DES SOINSDEBUT
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

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

Mme Madeline CHANNAM

Ordonnance

Casablanca, Le 08/04/2024

PHARMACIE LE GALIEN
Dr MOHAMMED HANAN AMRANI
77 RUE DE ROUFFE
Tél: 05 22 80 67 84
N°PE: 09206303

437,00x4

Sanacore 500 - 9

1cp - 1/03

Seroplex 10mg cp sec b28

240,00x3

1cp - 1/03

79,70

Seroplex 10mg cp sec b28

1cp - 1/03

1cp - 1/03

Maphar
Bd Akimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH
6 118001 184989

Maphar
Bd Akimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH
6 118001 184989

Maphar
Bd Akimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH
6 118001 184989

3, Rue Abdesslam EL Khatabi, AV.2 Mars 1 Etage N° 2 - Casablanca

الهاتف : 05 22 28 34 52 / المستعجلات : 06 61 46 84 49

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول, رقم 2 - الدار البيضاء

70027234/010414-1



6 118661 449495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

Distribué par MSD MARO
AMM N°: 268/19/DMP/21
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MARO
AMM N°: 268/19/DMP/21
P.P.V: 437,00 DH.

PPV 79070
PER 06/26
LOT M220

PHARMACIE LE GALIEN
Dr MOHAMMED HATIM AMRANI
77 RUE DE ROME
Tél.: 05 22 80 67 87/6/
ASABLANC
INPE 09206303