

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

garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
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

M22- 0048014

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1539

Société :

RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MASTARI Keltoum VIVE MAHIRI Mohamed

Date de naissance :

29.03/10.59

Adresse :

Sikhed, Bloc 12 N/9 Hay Hassani Casa

Tél. :

0612470086

Total des frais engagés :

747,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Khaloud Sawssane
INPE: 08126695

Date de consultation :

26.02.2024

Nom et prénom du malade :

MASTARI Keltoum

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

47A

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 :

Casa


Le :

21/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
26/02/24	U +	1	300	
04/03/24	Contrôle	2	300	
04/03/24				
04/03/24				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/02/24	34,00
	04/03/24	447,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

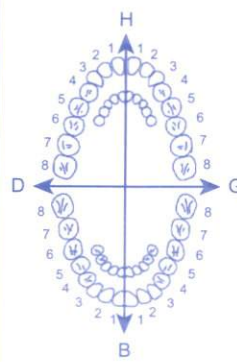
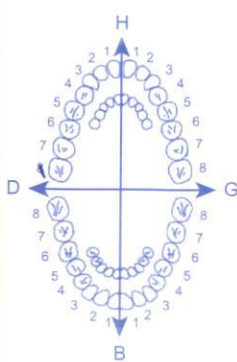
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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. Sawssane KHALLOUD

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
Cardiologie Interventionnelle

Ex Medecin à l'hôpital Militaire Med V - Rabat
Ex Medecin au CHU Mariecurie - Belgique



الدكتورة خلود سوسن

أخصائية في أمراض القلب والشرابيين
مستطرة القلب و توسيع الشرايين

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري بالرباط

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي marie-curie بلجيكا

Centre de Cardiologie et de Maladies Vasculaires

Dr. Sawssane KHALLOUD الدكتورة خلود سوسن

Casablanca Le : 26/02/24 الدار البيضاء في

MASTARI KELLOUM

الدكتورة خلود سوسن
أخصائية في أمراض القلب والشرابيين
مستطرة القلب و توسيع الشرايين
NPE: 0912266050

34,60

Lasilin 40g

الدكتورة خلود سوسن
أخصائية في أمراض القلب والشرابيين
مستطرة القلب و توسيع الشرايين
NPE: 0912266050

1 g - et + 1/2 g

pr 3 jrs puis

1 g - et + 1/2 g pr 5 jrs

LASILIN 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



الدكتورة خلود سوسن
أخصائية في أمراض القلب والشرابيين
مستطرة القلب و توسيع الشرايين
NPE: 0912266050



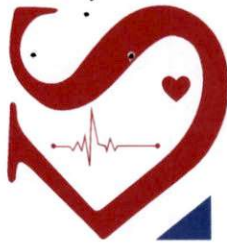
شارع أم الربيع، إقامة الفردوس رقم العمارة 76 الطابق السفلي، قرب مركز شرطة الفردوس، الولفة، الدار البيضاء

Tel : 05 22 65 33 35 Gsm : 06 61 71 33 44 - E-mail : Khaloudiris@hotmail.fr

Dr . Sawssane KHALLOUD

Specialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
Cardiologie Interventionnelle

Ex Medecin à l'hôpital Militaire Med V - Rabat
Ex Medecin au CHU Mariecurie - Belgique



الدكتورة خلود سوسن

أخصائية في أمراض القلب والشرابين
مستطرة القلب و توسيع الشرايين

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري بالرباط
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي marie-curie ببلجيكا

Centre de Cardiologie et de Maladies Vasculaires

الدكتورة خلود سوسن Dr . Sawssane KHALLOUD

Casablanca Le : 04/03/2024 في الدار البيضاء

M^{re} HASTARI KERTOUM

$$79.90 \times 3 = 239.70$$

Natimam 5mg / 1.5g Sp

1cpt le matin et 1cpt le soir
pdr 3 mois

91100

Statinal 20mg Sp

1cpt le matin et 1cpt le soir
pdr 1 mois

116.80

Lipenthyll 160g : 1cpt le matin et 1cpt le soir
pdr 1 mois



الحي الحسني، تجزئة الفردوس، شارع أم الربيع المجموعة السكنية 14، رقم العمارة 76 الطابق السفلي الشقة رقم 2
بجانب مركز الشرطة الفردوس الدار البيضاء

Tel : 05 22 65 33 35 Gsm : 06 61 71 33 44 - E-mail : Khalloudiris@hotmail.com

14011124



6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

Laboratoires MAPHAR
Boulevard ALKIMIA N°6
Quartier Industriel,
Sidi Bernoussi - Casablanca
Maroc
P.P.V. : 116,80 DH



6 118001 181636

14011124



6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124



6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

- የሰነድ ማሻሻያ በጋራ ጥሪ ማድረግና ለጋራ ጥሪ ማድረግ
- የሰነድ ማሻሻያ በጋራ ጥሪ ማድረግና ለጋራ ጥሪ ማድረግ
- የሰነድ ማሻሻያ በጋራ ጥሪ ማድረግና ለጋራ ጥሪ ማድረግ