

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.

Diagnostique 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.

Education :

- 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.

Prothèse :

- 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.
- Le radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

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

- Information : contact@mupras.com
- 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.

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° P19- 0027352

12854

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0772 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : BRAIJI Mohammed
 Date de naissance : 1948
 Adresse : 100 Bloc 104 cité charof Aghaj
 Tél. : 0614 088949 Total des frais engagés : 2817,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr GUESSOUS Mohamed
64, Allée des Sophoras - Ain Seba
CASABLANCA - Tél. : 022.85.00.00

Date de consultation : 16 / 12 / 2019
 Nom et prénom du malade : ERRIHANI Halida Age : 18 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète, HTA
 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 : 16 / 12 / 19
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

7 DEC 2019

ACCUEIL

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
16/12/12	C		150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr Adil KITANE Pharmacie LE REPERE 395 Bd Moulay Ismail Tel: 05 22 35 50 11 Casablanca	16/12	2667,90

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
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'OD

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Dr Mohamed Guessous

Omnipraticien

Lauréat de la Faculté de Médecine
Centre Hôpitalo - Universitaire Avicenne

الدكتور محمد جوسوس

خريج كلية الطب

المركز الإستشفائي الجامعي ابن سينا

Casablanca, le

16.12.19

الدار البيضاء، في

ERRIHANI

MAFIDA

439,00 x 2 = 878,00

Apidra

SV

2000/par

744,00 x 2 = 1488,00

(au kg)

SV

28,00 x 4 = 112,00

360

le m

glycogène 12

63,30 x 3 = 189,90

1/2

SV

28/1

travail
le 02 mai

2667,90

Dr Adil KITANE

Pharmacie LE REPERE

395 Bd Moulay Ismail

Tél.: 05 22 35 50 11 Casablanca

Dr GUESSOUS Mohamed
64, Allée des Sophoras - Aïn Sebaâ
CASABLANCA - Tél.: 022.35.00.22

64، شارع الفاصوليا - عين السبع - الدار البيضاء - الهاتف: 05.22.35.00.22

64, Allée des Sophoras - Aïn Sebaâ - Casablanca - Tél.: 05.22.35.00.22

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 439,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 439,00 DH



28,00

28,00

28,00

28,00

63,30

63,30

63,30