

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

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 Angie 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° P19-0025065

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

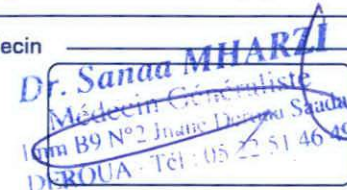
☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BAHRA ALI
Date de naissance : 08-02-1953
Adresse : B.P. 4002 Jeb. Sidou Jeb. Sultan EL Gida
Tél. : 0661215936 Total des frais engagés : 799,70 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/12/2019
Nom et prénom du malade : BEL FAKIR Age : 67
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Gouttes + Colopathie + Asthme
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 : DEROUA

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
05/12/2019	Contrôle		120.000	Dr. Saad Mharzi Médecin Généraliste B9 N°21 - 05 22 51 46 49 DEROUA - TEL. 05 22 51 46 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacieur ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LA PHARMACIE REGIONALE Tél: 05 22 51 47 07	12-12-19	513.80
LA PHARMACIE REGIONALE Tél: 05 22 51 47 07	12-12-19	136.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

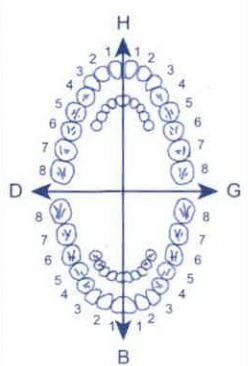
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'

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

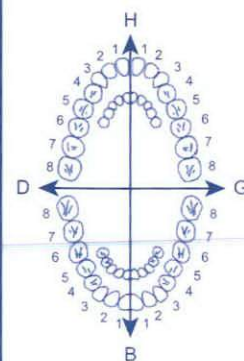
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Sanaa MHARZI

Diplômée de la faculté
de Médecine et Pharmacie
de Casablanca
Ex interne à l'hôpital Sekkat
Médecine Générale
Suivi de Grossesse et Diabète
ECHOGHGRAPHIE

الدكتورة سناء امحرزي

خريجة كلية الطب والصيدلة
بالتدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى السقاط
الطب العام
متابعة الحمل وأمراض السكري
الفحص بالصدى

Date : 12/12/2018

M^{re} BBL FAKIR PKiA

62.50

1/ Lispro



1cp

x 2

LOT 171027
UTAV 05 2020
PPV 62.50

76.00

Carbonylone

1 Capsule



Sothema
L. Tazi, Pharmacien Resp.
CARBOSYLANE - 48 doses
PPV 74.00 DH
6118001070893

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saad BENJELLOUN
Imm. 94, Lot NAIT N°4-DEROUA
Tél: 05 22 51 47 07

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saad BENJELLOUN
Imm. 94, Lot NAIT N°4-DEROUA
Tél: 05 22 51 47 07

Dr. Sanaa MHARZI
Médecin Généraliste
Imm B9 N°2 Inane Deroua Dar Saada
DEROUA - Tél: 05 22 51 46 49

عمارة B9 الشقة رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة.
Imm B9 Appt N°2 Inane Deroua Dar Saada Deroua
Tél.: 05 22 51 46 49

Dr. Sanaa MHARZI

Diplômée de la faculté
de Médecine et Pharmacie
de Casablanca

Ex interne à l'hôpital Sekkat
Médecine Générale

Suivi de Grossesse et Diabète

ECHOGRAPHIE

الدكتورة سناء امحرزي

خريجة كلية الطب والصيدلة

بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى السقاط

الطب العام

متابعة الحمل وأمراض السكري

الفحص بالصدى

Date: 05/12/2013

BEL FAKIR RKIA

160.60 14 Elboc 20 cup

1 gel 1/ le soir

Celebrex 200,
1 cp 1/ 1/ 1/ 1/

Mydoflex 1 cp x 3

Cortexon 400, 1 cp x 2 1/ 2 mis

69.60 59 Riaceu Emulgel 1 App x 3 1/

69.00 69 Visentiel, 1

عقارم B9 البشقة رقم 2 حنان الدروة دار السعادة الدروة

Imm B9 Appt N°2 Jnane Deroua Dar Saada Deroua

Tél.: 05 22 51 46 49

CELEBREX 200 MG
Boîte de 20 gélules

Lot: 1280075

Date Fab: 08/2019 Date Exp: 08/2022

PPV: 150,00 DH

Batch No./Exp/PPV 94 dhs 00

Lot: V261C

Dluo: 09/2021

P.P.C: 69 Dh