

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.

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 canaux, 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 canaux.

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

N° P19- 049310

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 354 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAZAZ LAHCEN

Date de naissance : 14/02/1943

Adresse : Résidence ANDALOUSSIA Imb2 N°4
CASABLANCA

Tél. : 0669306124 Total des frais engagés : 1481,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr AII OUARRAK
ENDOCRINO - DIABETOLOGUE
16, Rue ABDELKADER MOUFTAKAR
Casablanca - Sidi Belyout

Date de consultation : 01 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : HAZAZ Lahcen Age : 1943

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Métabolique

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 : 05/08/2020

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
01 JUL 2020	2566	1	300	Dr Ali OUARRAK ENDOCRINO - DIABÉTOLOGUE 16, Rue ABDELKADER BOUFTAKAR Casablanca - Sidi Belyout

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

01/07/2020

1181,70

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

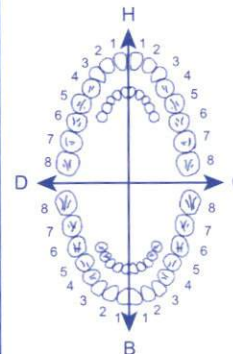
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

00000000

21433552

00000000

D

00000000

35533411

G

00000000

11433553

B

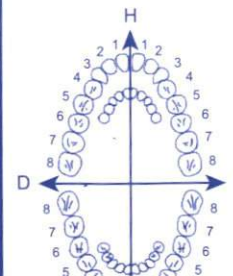
COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS



DR. ALI OUARRAK

Spécialiste

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris
CES. Endocrinologie et maladies métaboliques
Ex. Attaché du C.H.U. Amiens-France

Maladies des glandes-Goitre-tension
Cholestérol- Diabète

الدكتور علي وراق

اختصاصي

16, rue Mouftakar abdelkader
(Ex ; Clémenceau) Casablanca
Tel : 0777-690-111 // 05-22-22-39-93

Consultations : 9h à 2h
Fermé : samedi & dimanche

Réf : 378

ICE : 002062102000082

N. Hazzaj Lahem

01 JUL 2020

193,00 x 5

Aetrap 5 mg. Nata

18th Gc Mide

85,00 x 2

Inxet 30

46,70

5th Gc Sar

Zydeni 100 10 Mide

Lasilix $\frac{1}{4}$ c Nata

1 jour sur 2 jours

1181,70

Pharmacie Jawhara
BELHABIB - S.

Dr. en Pharmacie

22, Rue Laminez Franco Villa II
TN et Fax : 90.00.34 - Casablanca

Dr ALI OUARRAK
ENDOCRINO - DIABETOLOGUE
6, Rue ABDELKADER MOUFTAKAR
Casablanca - BORD BOUJOUR

Traitement pour 12 Mois.
A NE PAS ARRETER SAUF
AVIS MEDICAL

300/000 →

8-0201-73-230-1



8-0201-73-230-1



8-0201-73-230-1



8-0201-73-40U-1



8-0201-73-230-1



85,00

LOT 200912
EXP 04 2024
PPV 46.70 DH

85,00

 **سو Thema**
Fabriqué par / Manufactured by
Laboratories SOTHEMA
P.O. Box N° 1, 20180 Bouknoua - Morocco

 **SOTHEMA**
 سو Thema
 Fabrique par / Manufactured by
 SOTHEMA