

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

ND

N° W19-500276

74284

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7875

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Lotfi Saadi

Date de naissance :

12/166

Adresse :

habitat

Tél. :

22 01

Total des frais engagés :

730720

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Malika ENNAE
MEDECINE GENERALE
Capital Center, Entrée 8-10
Boulevard Anoual - Casablanca

Date de consultation :

02 JUN 2021

Nom et prénom du malade :

LOTFI Saadi

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Stress + névralgie d'épaule
à l'articulation gauche

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

09/06/21

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-500276

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule :

7875

Nom de l'adhérent(e) :

Lotfi

Total des frais engagés :

730720

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
02 JUN 2021	Consultat	200.00	Dif	INP : 3636 1200 Docteur Malika ENNAE MEDECINE GENERALE Hopital Center, Entrée B - N° 1 Bordj Boujelal - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Aya Anassi 166 Imm 12 Groupe 11 Bab Anassi 2 Sidi Moumen Casablanca Tél: 05 22 75 80 04	02/06/2021	730.00 Dif

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []														
				MONTANTS DES SOINS []														
				DEBUT D'EXECUTION []														
				FIN D'EXECUTION []														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table> <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 L'EXE

Docteur Malika ENNABIL

MEDECINE GENERALE

D.I.U Nutrition
D.I.U Echographie



الدكتورة مليكة النيد

الطب العام

التغذية

الفحص بالمعدي

Pharmacie Al-Hassani
166 Imm 12 Sidi Moumen Casablanca
Avenue 22 75 80 04

Casablanca, le : 02 JUIN 2021

الدواء البضاء في :

LOTFI Saïda

41.80



- Arlocardyl 40mg

$189,10 \times 2 = 378,20$ $\frac{1}{2}$ cp le Nat

- Sumeluz 20

1/2 le Nat

$85,10 \times 2 = 170,20$

- Solian 50mg
1 cp le soir

30.00



10 dol fen 400
1 cp 1 à 3 A/V
si douleurs



LOT: 20E013
PER: 11 2023
P.P.V: 410H80
CP SEC B50
ARLOCARDYL 40MG

57.00



* D.V lastau

12.80



1 -
ALS anti l'gel massas
2 x 3 x 15

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.
Ain sebaa Casablanca
SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V: 85,10
6 118000 061456



Docteur Malika ENNABIL
MEDECINE GENERALE
Capital Center Entrée B - N° 2
Boulevard Abdelmoumen - Casablanca

ALGAN

LOT: 20E012
PER: 08 2023
NO - DOL FEN 400MG
CP PELL B30
P.P.V: 30DH80

PPV 72DH80

al et Abdelmoumen
n. B - Casablanca -

كابطال سنطر
زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال
الطابق الأول الشقة رقم 1 العمارة ب - البيضاء -

☎ : 05 22.25.02.45

Pharm.
166 Imm 1
Anassi 2 Sidi Moumen Casablanca
Tél: 05 22 75 80 04

$\nabla = 730,00 \text{ Ddt}$

$\Leftarrow 189,10$ Pharmacie Aya Anassi
166 Imm 12 Groupe 11 Bab
Anassi 2 Sidi Moumen Casablanca
Tél: 05 22 75 80 04

$\Leftarrow 189,10$

$\Leftarrow 37,00$

