

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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

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- 064223

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0359

Société : REE

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAIR HAMID

Date de naissance : 1-1-1942

Adresse : 677 HAS FATEH OUL FA

Tél. : 0661967509

Total des frais engagés : 2388,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/06/21

Nom et prénom du malade : CHAIR HAMID

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HMA - Glucose

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 29/06/2021

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
29-01-21	ca	300,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ANASSER Mme H.T. EL ANASSER Bd. Abdellatif Ben Bouali Tél: 022-98-6-44-44	29/01/2021	2088.60

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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES

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

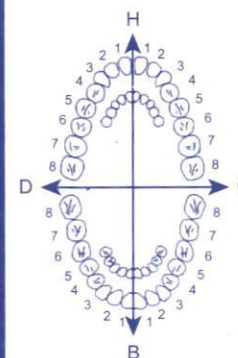
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort



الدكتور سعيد الشرايبي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
و ارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - الهولتير - الفحص بالجهد

Casablanca le :

29 AVR 2021
Dr. Chraïbi

PER.:09 2024 LOT : 20E024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

PER.:09 2024 LOT : 20E024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

PER.:09 2024 LOT : 20E024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

34.60 x 3

1 La hlie 40
1/2 - 0 - 0

Cardier 25
1 - 0 - 1

97.60
3

31 C'vature
0 - 0 -

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd. Abdelatif Ben Kaddour
Tel.: 022-20-54-99

PPV: 97DH60
PER: 01/23
LOT: K258-2

PPV: 97DH60
PER: 01/23
LOT: K258-2

PPV: 97DH60
PER: 01/23
LOT: K258-2

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

4/ Plavix 75
316.00
3
1-0-0

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

4/ Valphaco
40.00
3
1-0-0

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

LOT: 005
PER: SEP 2021
PPV: 70 DH 00

LOT: 005
PER: SEP 2021
PPV: 70 DH 00

LOT: 005
PER: SEP 2021
PPV: 70 DH 00

2078.60

32

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Tel: 05 22 86 04 46

~~Professeur CHRAÏBI Said~~
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen
et Anoual 5ème Etage - Casablanca
Tel: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

Pr CHRAIBI Said

ECG

Nom : CHATIR HAMIS

Sex : Male

Age : 79Y

Clinique N :

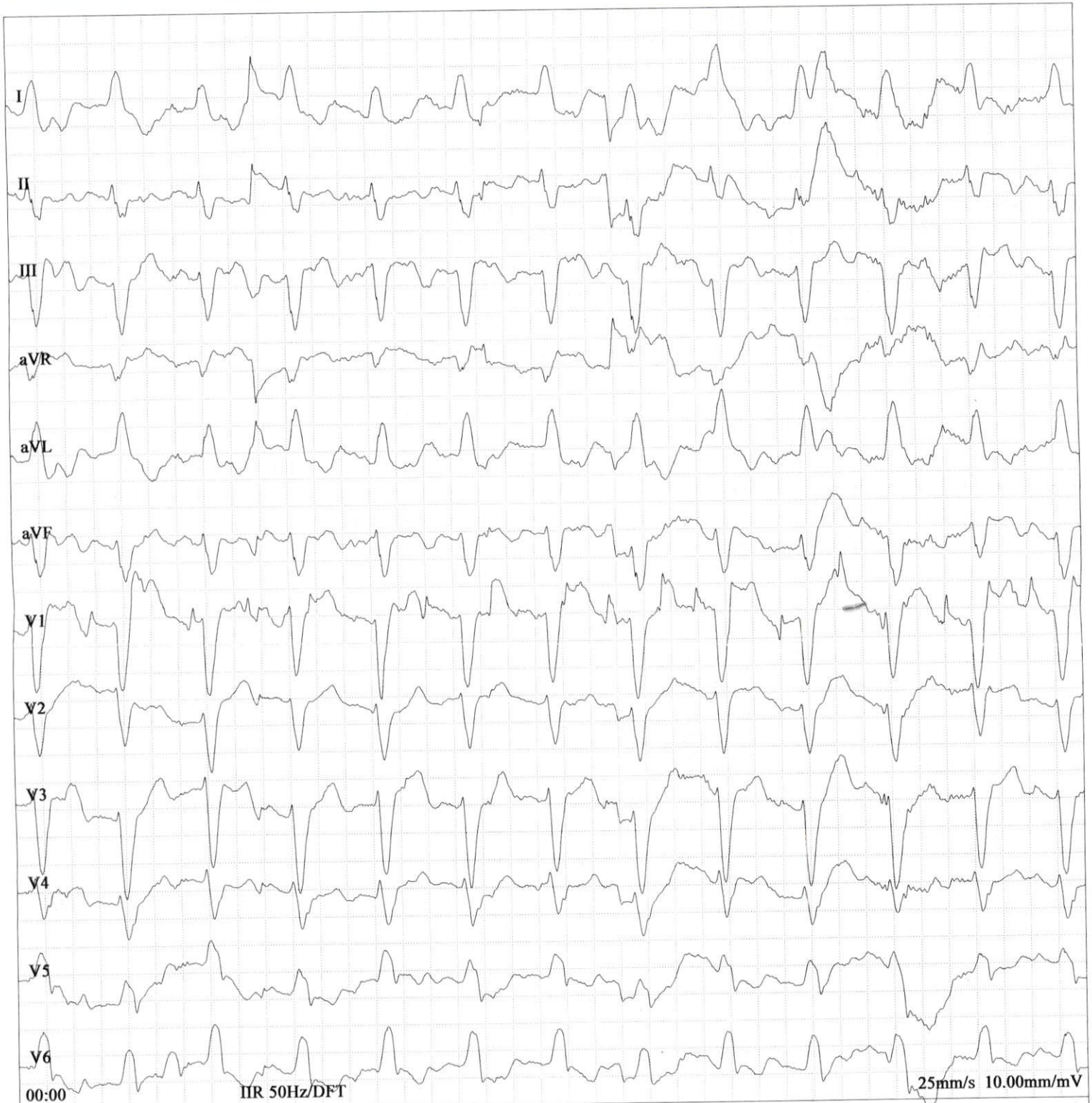
Section :

SN : 0000548

Case No. :

Lit No. :

Date : 29/04/2021 12:22:58



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--
Temps d'écha	8s	QT Interval:	--
FC:	96bpm	QTc Interval:	--
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--
T Interval:	--	T Axis:	--

Prompt:

Pr CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
 Abdelmoumen Center Angiologie - Casablanca
 et Anoual 5ème Etage - Casablanca
 Tel: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

Signature Medecin :