

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.

Pathologie 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

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- 048850

84597

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00450 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
Nom & Prénom : ZEGGANI Mohamed
Date de naissance : 01.01.1942
Adresse : 119 HAY ALWahda ELALIA.
20830 Mohammédia - Maroc
Tél : 0633255200 Total des frais engagés : 356,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : X



Date de consultation : 11 AOUT 2021
Nom et prénom du malade : Mme ZEGGANI Rahma Age : 01.01.1945
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : guille - all - 1/27
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : non
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 : Mohammédia Le : 11/08/2021
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
11 AOÛT 2021		1	150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/08/21	206,90

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
		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 canalaires, 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 <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	
	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'EXECUTION

Docteur Abdelmajid NAJIMI

Médecine Générale

Echographie

Ancien Médecin à l'hôpital Al Hassani

Nador

234, Bd. de la Résistance Hassania I

El Alia - Mohammedia

Tél. : 05.23.28.56.84

الدكتور عبد المجيد ناجيمي

الطب العام

الفحص بالصدى

طبيب سابقا بمستشفى الحسني

الناظور

234, شارع المقاومة - الحسنية I

العالية - المحمدية

الهاتف : 05.23.28.56.84

Mohammedia, le

11 AOUT 2021

المحمدية, في

ZEGGANI Rahma

43,90

Zylvie 300

3 mois

13,40

Calcicene

402, 27

58,00

4, repl
Soryenar

PHARMACIE EL HASSANI
Dr. BERNI Najat Ep. LBOUCH
165, Bd. De la Résistance
El Alia - MOHAMMEDIA
Tél. : 05 23 28 76

58,10

402
Carclensiel

500 / 100g
Dr. Abdelmajid
Najimi
Médecine Générale
234, Bd. de la Résistance
El Alia - Mohammedia
Tél. : 05.23.28.56.84

34,20 Sodrio i.v.

Moham

206,90



HARMACIE EL HASSANIA
Dr. BERRI Najat Ep. LBouche
N° 145, Bd. De la Résistance
El Alia - MOHAMMEDIA
Tél. : 05 23 28 76 61

Dr. NAJIM Abdelmajid
234 Boulevard de la Résistance 1
Tél : 05 23 28 56 84 - Elhammedia

Sargenor 20 COMPRIMES EFFERVESCENTS
PPV 58DH00
EXP 04/2024
LOT 09046 3

13,40

43,20

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
6 118001 100873
7862160239

PPV :
LOT :
PER :
34,20