

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

- Reclamation : 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° W21-693818

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6253 Société : Dsm
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAMNAOUB Abdelaziz
 Date de naissance : 29-11-58
 Adresse : Rue des Douces Mielles - Bourgogne
 Résidence : 2e étage - Casablanca
 Tél. : 0662800924 Total des frais engagés : 663,30 dhs - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Naïb AGUEDAOU
113, Bd. Bir Anzarane
Résidence Ramzi - Casablanca
Tél. 022 98 46 35

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : LAMNAOUB HIRA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Rhinite allergique
 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 : 05/03/22 Le : 17/03/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
17 Mars 2022			25000	INPE: 091003878

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/03/29	

[illegible]

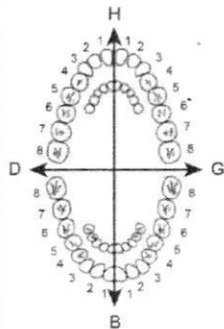
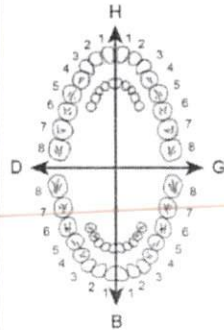
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Najib AGUENAOU
Spécialiste
Pédiatrie - Néonatalogie

Diplômé de la faculté de
 Médecine de Nancy (France)

- CU de médecine foetale et néonatale
- DU des urgences pédiatriques
- DU de neurophysiologie clinique de l'enfant
 (Epilepsies de l'enfant)
- Membre de la société française de pédiatrie



المذكتور نجيب أغناو
 اختصاصي
 في طب الأطفال و الرضع

خريج كلية الطب
 بنانسسي (فرنسا)

- شهادة طب الجنين والرضيع
- شهادة طب المستعجلات والإنعاش عند الطفل
- شهادة أمراض الصرع والجهاز العصبي عند الطفل
- طب الأطفال

Casablanca, le 17 MARS 2022

LOT : 3335
 UT. AV : 09-24
 P.P.V : 61 DH 00

AMNAOUAR HIKA
 10/ Clartec 10mg
 1 Cp / 6 sur 2 min
 20/ Conasal 2mg
 1 pulv nasale / narine matin
 et sur 2 min
 30/ Nuxon 2mg
 1 cà x 31 → 1 sur

PHARMACIE EDEN ROCK
 Dr. HANAN HABOUCHE
 60, Avenue Tanian & Bd La C...
 CASABLANCA - Tel.: 05 22 76 46 56

4^e / Levamox 1g Adulte
13480 / 1 Cp x 2 / 506

4/1330

Dr. Nejib AGUENAOU
PEDIATRE
113, Bd. El Anzarine
Résidence Razi - Casablanca
Tel : 05 22 30 40 56



N° de lot:
Date d'expiration:
PPV: 119/10

PRV (DH) :
LOT N° :
UT. AV. : 37,00

LOT : 4830
UT. AV : 11-24
P.P.V : 61 DH 00

PHARMACIE EDEN ROCK
Dr. Hanan HABOUCHA
60, Avenue Tantan & Bd La Corniche
CASABLANCA - Tél. : 05 22 30 30 30

LEVAMOX 1g 12 COMPRIMÉS DIFFÉRENTS
PPV 134DH80
LOT 18064
EXP 12/2023