

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.

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.

Optique :

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.

Prothèse :

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

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° P19-0030194

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2054 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DEBBAGH MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : Bd YACCOUB EL MANSOUR 21 RUE KADI BAKKAR

CASABLANCA

Tél. : 0611 774477 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور الحياتي إبراهيم
Dr. EL AHYANI BRAHIM
médecine générale
Tranche 1, J-226, 2ème étage N° 1
Tamansourt - Tél : 06 44 44 11 71

Date de consultation : 13/07/2019

Nom et prénom du malade : Debbagh Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : phor dr air chuel

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 : Le : / /

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 Praticien des Actes
18/09/15	CLS		CG	Dr. ELAHYANI BRAHIM médecine générale N°4 Rue 1, J-226, 2ème étage N°4 Tarnansourt - Tel : 06 44 44 41 75

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
18/09/2019	773,00	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

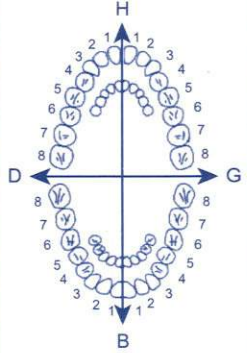
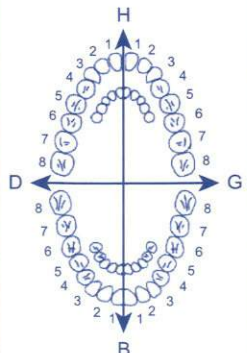
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, 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																
	<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		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

مصحة الشرف **CLINIQUE CHARAF**

Marrakech, le 18/09/2019

Mr. Deby Mohamed

الدكتور
Dr. EL AHYAN ABRAHIM
médecine générale
Rachda 1, J-226 2ème étage N°4
Tadmout - Tél: 06 444 175

25,00

1 - Agri Serine pomm

1 Agr x 2/7 x 106

140,00

2 - Meho pomm

1 Agr x 2/7

3 - Elst aplost

192,4 x 2 - pyostacine
5 - Sophis

1 Agr x 2/7 x 067

LOT: 249
PER: 01/22
PPV: 25,00 DH

NOVO PHARMA	140,00
UTAV	LOT
	P.P.V.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Pyostacine 600mg, cp b 16
P.P.V.: 192,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Pyostacine 600mg, cp b 16
P.P.V.: 192,00 DH

29,100
8-

SAT



NOM. DE FABR. : 10

29,00

LOT : 0398A040
FABR. : NOV.2018
EXP. : OCT.2020

INSTITUT PASTEUR DU MAROC - 1 Place Louis Pasteur 20360, Casablanca
PRV : 29.00 DH AMM N°: 268R / 18 DMP / 21 / NRO
"TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS"

30,100

7-

long
santé



SC

Comprimés pelliculés

LOT: 181861
PER: 11-2020
PPV: 30,00DH

الدكتور الحياتي ابراهيم

Dr. EL AHYANI BRAHIM
médecine générale

Tranche 1, J-226, 2ème étage N°4
Tamanasourt - Tél : 06 44 44 41 75

T = 773,00

ICIE DES
L'OUVRIER
24.30.35.35
2018