

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

Informations 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.

Educational :

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

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° P19-0035665

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0971 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HOUMSI ABDALLAH

Date de naissance : 1942

Adresse : BAR LAMANE BLOC D. ETC MONROE

Tél. 0671 83 78 74 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 2019-10-10

Nom et prénom du malade : ECHATTI M. BARAKA Age : 62

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

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 Le : 2019-10-10

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Sachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PARADIS Dr. BOUSTANI Bloc L - N° 8 Dar Lamane Hay Mohammadi - CASA Tél: 0522.60.80.71	12/12/13	16083

[illegible]

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 :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
--	---

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale (Sciaticques)

Les rhumatismes

Ostéoporose et la goutte

Rhumatologie Podiatrique

Echographie ostéo-articulaire

الدكتورة مخشون منى

طبيبة اختصاصية

أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري (بوزلوم)

أمراض الروماتيزم

مشاشة العظام والنقرس

أمراض الروماتيزم عند الأطفال

فحص المفاصل بالصدى



G.R.R.P.

PHARMACIE DU PARADIS

Dr. BOUSTANE Zakia

Bloc L - N° 8 Dar Lamane

Hay Mohammadi - CASA

Tél: 0522.60.80.71

Casablanca, le : 1 أكتوبر 2019

M. ECHTATBI N. BARBA

6900 x 2

PHARMACIE DU PARADIS
Dr. BOUSTANE Zakia
Bloc L - N° 8 Dar Lamane
Hay Mohammadi - CASA
Tél: 0522.60.80.71

1/2 cp / 1 Amou

30 1/2 cp / 1 Amou

2/2 Amou 1/2 cp / 1 Amou

3/2 Amou 1/2 cp x 2 / 1 Amou

169.00 1/2 Amou 1/2 cp / 1 Amou

PHARMACIE DU PARADIS
Dr. BOUSTANE Zakia
Bloc L - N° 8 Dar Lamane
Hay Mohammadi - CASA
Tél: 0522.60.80.71

Dr. MAKHCHOUNE Mouna
Rhumatologue Podiatre
Tél: 05 22 73 44 42 - E-mail : mounamakhchoune@hotmail.fr

75. شارع الإمام الشافعي. الزقة 16. جنة (باء) القدس - البرنوصي

Tél.: 05 22 73 44 42 - E-mail : mounamakhchoune@hotmail.fr

URGENCE 0613 01 25 35

Lot N° / A cor
Batch N°/Res
متھلک قیل

BIOFAR Vita C Acerola bte 20
PPC : 69.00 DH
Ut Av : 04/2022 Lot : 9091/11

LOT:190408D
PER:04/2022
PPC:89 DH

LOT:190408D
PER:04/2022
PPC:89 DH

Lot: PC0295A
Per: 01/2023
PPV: 101DH40

IPHADERM



3 760049 895285
Poids net : 90g
Net weight : 90g
الوزن الصافي : 90g

Lot N° / A conso...
Batch N°
BIOFAR Vita C Acerola bte 20
PPC : 69.00 DH

Ut Av : 04/2022 Lot : 9091/11

IPHADERM



3 760049 895285
Poids net : 90g
Net weight : 90g
الوزن الصافي : 90g

PPV: 169DH00
PER: 06/22
LOT: I1512-22

Lot: 0H0895D
Per: 07/2022
PPV: 174DH40