

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 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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0025159

198863

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1882 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Hani Nafissa

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 18/10/2021

Nom et prénom du malade : Hani Nafissa Age:

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

Nature de la maladie : Traumatisme chirurgical

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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

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
02/01/24		L ₂	200 DH	
16/01/24		Control		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/01/24	333,180
	16/01/24	75,10

[illegible][illegible]

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.

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ABOU EL FADEL Omar

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique
et Orthopédique Chirurgie Prothétique
Echographie -Chirurgie de la Main
Allongement Osseux - Maladie du Dos
et Médecine du sport



د. أبو الفاضل عمر
إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل
المفاصل الإصطناعية - تطويل الأطراف
الفحص بالصدى جراحة اليد
الام الظهر والطب الرياضي

Bouskoura, Le : 16/01/14.....

Nofar
Hamm

+ 45,10 € py ca 75 (AS)
19/1/14
le soir

د. أبو الفاضل عمر
Dr. ABOU EL FADEL Omar
إختصاصي جراحات العظام والمفاصل
Spécialiste en Traumatologie Orthopédie
مدينة بوسكورة - Bouskoura Centre
Tél.: 07 62 75 44 48

PHARMACIE KICHIDI "A"
BP 84116 - BOUSKOURA
16 LOT DALLA - BOUSKOURA
TAS. TEL. 05 23 42 06 30

Tél: 05 22 25 40 79. Urgence: 07 62 75 44 48. E-mail : casaortho@gmail

Adresse: 3011 Route Bouskoura 22 Lotissement Sofia 1er Etage
Appt N°6, à Coté De La Mosque Al Saoud 1, bouskoura

3011 طريق بوسكورة 22 تجرئة صوفيا الطابق 1 الشقة 6 بجانب مسجد آل سعود 1 بوسكورة

(2.1)

Epyca® 75 mg

Prégabaline

14 gélules

PPV.: 75DH10

PROMOPHARM S.A



6 118001 260690

Dr. ABOU EL FADEL Omar

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique
et Orthopédie Chirurgie Prothétique
Echographie - Chirurgie de la Main
Allongement Osseux - Maladie du Dos
et Médecine du sport



د. أبو الفاضل عمر
إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل
المفاصل الإصطناعية - تطويل الأطراف
الفحص بالصدى جراحة اليد
الأم الظهر والطب الرياضي

Bouskoura, Le

PHARMACIE RICHOT
DR. ABOU EL FADEL OMAR
16 LES BÂTES - BOUSKOURA
CASA. TEL. 05 22 52 06 36

10/12/24
Signature
DR. ABOU EL FADEL OMAR
Spécialiste en Chirurgie Traumatologique
et Orthopédie - Echographie
Vie Bouskoura Centre
Tél. : 07 62 75 44 48

47,90
Alyse (SV) 250
1 gl 27 / ml 10g

53,70
Relus (SV)
1 cp 63 / ml 01g

99,00
Relus (SV) 375
1 gl / ml 20g brown

Tél: 05 22 25 40 79. Urgence: 07 62 75 44 48. E-mail : casaortho@gmail

Adresse: 3011 Route Bouskoura 22 Lotissement Sofia 1er Etage
Appt N°6, à Coté De La Mosque Al Saoud 1, bouskoura

3011 طريق بوسكورة 22 تجزئة صوفيا الطابق 1 الشقة 6 بجانب مسجد آل سعود 1 بوسكورة

