

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, parodontologie 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 Angèle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LC) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-508605

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8454 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AITBOUSSMANE HOUMAD

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : RUE 1, N° 28, MAZOLA H.H. CASABLANCA

Tél : 0661263760 / 05222796582 Total des cotisations engagées : 847,30

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27-02-2020

Nom et prénom du malade : Ait Boussman Houmad Age : 22

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

Nature de la maladie : Cancer

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 : 04-03-2020

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 Paiement des Actes
27.02.2016	€	1	359,00	INP 071031903
				Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI Dermatologie - Vénérologie Errabli Hay Mazola Casablanca

INF 071037503

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI
Dermatologie - Vénérologie
102, Bd. Guin Errahil Hay Mazola
Casablanca
Tél.: 05 22 89 76 52

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	PHARMACIE POLYCLINIQUE Montant de la facture Dr TIR Abdelaziz 58, Rue M. El Hami - Hay Hassani Tél: 022 90.21.67 - CASA 497.30

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Montant de la Facture
Dr TIR Abdelaziz
58, Rue Elly Thami Hay Hassani
Tél: 022 90.21.67 - CASA

497.30

[illegible]

Date _____

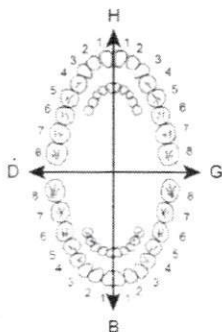
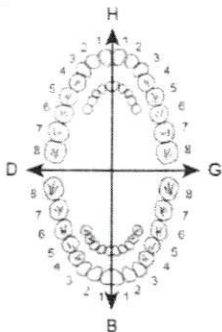
Montant
des Honoraires[illegible]Montant détaillé
des Honoraires

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 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 H 25533412 00000000 D 21433553 00000000 G 00000000 25533411 B 00000000 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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

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

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--

FIN
D'EXECUTION

25533412	21493553
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- laser



مزم هلي

والتناسلية

ين الشق

ن الحساسية

ميل

ج بالليزر



Casablanca le : 27.02.2016

Dr Boukram Walel

La peau est sensible et se rasoir

* Fermeur des yeux visage

/ au mal et se rasoir

avec Fiderma muirab

l'est se rasoir

20.00

* Creme de la peau

/ au rasoir



* Veroleux

27.30 / au mal



Therese el Bos

IRALTONE



Docteur Amina LATIFI Ep. HA
Dermatologie - Vénérologie
102, Bd Oum Rabi Hay Mazola
Résidence Selma 1er étage - Cas
Tél: 05 22 89 76 52



102, Bd Oum Rabi Hay Mazola. Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca - Tél: 05 22 89 76 52 - GSM: 06 60 74 36 36
102, شارع أم الربيع حي مازولا إقامة سلمى الطابق الأول - الألفه - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 89 76 52 المحمول: 06 60 74 36 36

- Propriété X Squamier lotion anti-pollen no 2 MMMNST
dermival rd no 2
1450.00 no 2 der salub no 2

Cher,

1-yl, pt 15,
1-yl 1/2 (Fim) 
497-30 Zalsee P 02mos

S.P

- IRaltem 2x change anti-poll
2x 1sees

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr TIR Abdelaziz
68, Rue My Hani - Hay Hassan
Tel: 022 90.21.67 - CASA

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI
Dermatologie - Vénérologie
102, Bd. Oum Elrahil Hay Mazola
Résidence Sana Elage - Casablanca
Tel: 05 22 89 76 52