

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ique :

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.

ntaire :

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

(ND 28481)
Déclaration de Maladie

N° P19- 0041072

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2295 Société : R-A-M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEKKALI AHMED

Date de naissance : 1975

Adresse : CASABLANCA

Tél. : 066183608 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/03/20

Nom et prénom du malade : BEKKALI - Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 25/03/20

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
01/03/10	C	-	G	Dr. LAASMI HASSANE KHALID Service des Urgences Hôpital BOUAFI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie OUM EL KHEIR 47, Lot Communal N° 2 Sidi Maatouf - CASABLANCA Tél: 05 22 97 52 93	01/03/10	4437,6 AM

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 :

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

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>H</td> <td></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>B</td> <td></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'EXECUTION

05/25/03/20 ✓

ORDONNANCE

Mr BEKKAL Ahmed

$94.10 \times 4 = 376.4$
Depakine Chrono 500
1 up - 0 - 1 up

$67.6 \times 3 = 202.8$
TERALITH 250 mg
1 up - 1 up - 1 up

$35.70 \times 2 = 71.4$
Alprol 0.5 mg
0 - 0 - 2 up

$289 \times 2 = 578$
QUETIAPINE 300
1 up - 0 - 1 up

269
Risperdal 1 mg

$4435.6 =$
1 up - 0 - 1 up

de 1,5 mois

Pharmacie OUKEL KHEIR
17, Lot. Communal N° 2
Sidi Marouf CASABLANCA
Tél: 05 22 97 52 93

د. العاصمي حسن خالد
Dr. LAASMI HASSANE KHALID
Service des Urgences
Hôpital BOUAFI

DEPAKINE®

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Depakine 500mg cp gr b 40
P.P.V: 94,10 DH



6 118001 081066

DEPAKINE®

500 mg

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Depakine 500mg cp gr b 40
P.P.V: 94,10 DH



6 118001 081066

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Depakine 500mg cp gr b 40
P.P.V: 94,10 DH



6 118001 081066

DEPAKINE®

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Depakine 500mg cp gr b 40
P.P.V: 94,10 DH

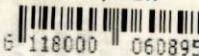


6 118001 081066

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Teralithe 250 mg B100 cp
P.P.V: 67,60 DH

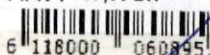


6 118000 060895

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Teralithe 250 mg B 100 CP
P.P.V: 67,60 DH

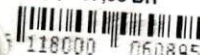


6 118000 060895

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Teralithe 250 mg B100 cp
P.P.V: 67,60 DH



6 118000 060895

RISPERDAL

Maphar

Km 10, Route Catière 111,

Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca

Risperdal 1mg/ml sol b 60ml
P.P.V: 269,00 DH



6 118001 182633

Alpraz® 0,5 mg

Alprazolam

28 comprimés sécables

مراقات 0,5 ملغ

28 قرصا قابلا للإنقسام



LOT 192015 1
EXP 09 2022
PPV 35.70

LOT 192474 1
EXP 11 2022
PPV 35.70

كيتيافي



Quetiapine

QUETIAPINE® LP 300 mg

QUETIAPINE® LP 300 mg

LOT: EQB2904A
PER: AVR 2021
PPV: 259 DH 00

LOT: EQB2904A
PER: AVR 2021
PPV: 259 DH 00