

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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



MUPRAS

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

MS 28522

Déclaration de Maladie : N° S19-0018318

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 431 Société : R.A. 17

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL FANTISS Date de naissance : 1938

Adresse : Rue 17 n° 2 EL ANASSER C.A.M. EL OULFA

Tél. : 06 77 82 69 54 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Othmane KHATIB
Médecin Généraliste
Diabétologue
Rue 78, Bd. Tansiti N° 73 - 75 Oulfa - Casa
Tél : 05 22 09 11 89

Date de consultation : 05/05/2022

Nom et prénom du malade : EL FANTISS AHMED Age : 81

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

Nature de la maladie : HTA - A. thyr. - T. hép. - C. rén. - C. v. a.

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 : Casa Le : 06/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du fournisseur PHARMACIE SARLAU HIRI-JOUTI Jannad Docteur en Pharmacie angle Bd. Oued Sebou et Rue 150, El Oulfa CASABLANCA Tél. 05 22 90 38 97	Date 05/05/2020	Montant de la Facture 1285,90

[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 canaux, ainsi que le bil

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 style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">25533412</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">D</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">35533411</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">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														

Docteur Othmane KHATIB
Médecine Générale

Diplôme universitaire de diabétologie.
Certificat universitaire d'échographie générale

الدكتور عثمان الخطيب
الطب العام

شهادة جامعية في داء السكري
شهادة جامعية في الفحص العام بالصدى

LYS PHARMASARL
TAHRI-JOUTI JAWAD
Docteur en Pharmacie
687, angle Bd. Oued Sebou
et Rue 150, EL Oulfa
CASABLANCA
Tél. 05 22 90 50 00 - Tél/Fax: 05 22 90 88 97

Casablanca, le 05/5/2020 الدار البيضاء في

El Fantiss A. S.



- ① Tenoretic 1's 01cp 2-2
68,10
X 3
204,30
- ② Anglor 1's 01cp 2-2
43,00
X 3
129,00
134,80
- ③ Nootropyl 1's 01cp x 2/2 2-2
269,60
X 2
539,20
183,00
- ④ Flex tonic 1's 01cp 2-2
366,00
X 2
732,00
95,00
- ⑤ Arthroson 1's 01cp 2-2 avec lavage articulaire
Rue 78, Bd. Tansift N° 73 - 75 Oulfa - Casa - Tél./Fax : 05 22 09 11 89

زقة 78، شارع تانسيفت رقم 73-75 - الألفة - الدار البيضاء
Rue 78, Bd. Tansift N° 73 - 75 Oulfa - Casa - Tél./Fax : 05 22 09 11 89

135.00 3612620908288
Cicad for (NS) 01-2/15
cane against 11/5 01-16/16

87.00 135.00
Kia - Bk (NS) 01-16/16
30-

LOT: 190411
DLUG: 11/2022
87,000

Dr. OUBMANE KHATIB
Medecin Generaliste
Diabetologue
Rue 78, Bd. Tansit N 73 - 75 Gulta - Casa
Tel: 05 22 09 11 89

1280.00

LYS PHARMIA SARL AU
TAHIRI-JOUTI Jaouad
Docteur en Pharmacie
687, angle Bd. Oued Sebou
et Rue 150, El Oulfa
CASABLANCA
Tel: 05 22 90 50 69 - Tél/Fax: 05 22 90 88 97

Lot:
DLC:

FTB09/19
09/2022

P.P.C : 183,00 DH

LOT: 0029
PER: 12-22
PPC: 95.00 DH

Lot:
DLC:

FTB05/19
05/2022

P.P.C : 183,00 DH

LOT: 134.80
EXP: 12-2022
PPV: 134.80

LOT: 134.80
EXP: 12-2022
PPV: 134.80

PPV: 43DH00
PER: 01/22
LOT: J042



PPV: 43DH00
PER: 09/21
LOT: 12067



PPV: 43DH00
PER: 09/21
LOT: 12067

