

RECOMMANDATIONS 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.

Educations :

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° P19-0029837

ND: 31476

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1384 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Khamliche Mohamed

Date de naissance : 01-01-51

Adresse :

Tél. : 0602154142 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/05/2020

Nom et prénom du malade : Khamliche Nouria Age: 19.53

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

Nature de la maladie : Affection Rhumatoïde

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 : 16/05/20

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
16/05/20				<div> <div> LE SEBBAO GUEDDARI R. MATOLOGUE Ed la Grande Ceinture Casablanca 302 1er Etage-Hay Mohammadi Casa Tél 0522 62 89 32 </div> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
<div> <div> Pharmacie EL HAY ATIKH BLOCH Docteur BLOCH Ain Sebba - Casablanca Tél 0522 62 89 32 </div> </div>	16/05/20	513.30

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
		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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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			
	<div> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	<div> <div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div> </div>			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

Dr. Sanae GUEDDARI

Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Ostéo-articulaires
Osteoporose - Colonne vertébrale
Faculté de Médecine de Rabat

- Diplôme en Echographie ostéo-articulaire
à la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme en polyarthrite et maladies
Systémiques de la faculté de médecine
de Montpellier - France
- Ex-Médecin à l'hôpital El Ayachi Ibn Sina
Rabat



د. سناء كداري

اختصاصية في أمراض
الروماتيزم - المفاصل - ألام الظهر
وهشاشة العظام
بكلية الطب - الرباط

- دبلوم الفحص بالصدى المتخصص
في المفاصل بجامعة الطب بالرباط
- دبلوم في أمراض الروماتيزم
والطب الباطني بجامعة
مونبيلي - فرنسا
- طبية سابقة بمستشفى العياشي
ابن سينا - الرباط

Casablanca ,le : 16/05/2020 : الدار البيضاء. في

KHAMLICHY NOURIA

79.70

- Azix 500 mg

1 Comprimé, midi par jour pendant 3 jours

45.50

- Cataflam 50 mg

1 Dragée, matin, soir

16.40 x 2

- Floxam 500 mg

2 Gélule, matin, soir pdt 2 semaines

14.30

- Skinosone

93.00

- Soclav 1g / 125 mg

1 sachet, matin, midi, soir

48.00

- Histanorm 5mg/5ml

513.30

PPV: 79DH70
PES: 07/21
LOT: H1738

LOT: M0484
EXP: AOU 2021
PPV: 45.50 DH

PPV 85DH80

PPV 116DH40

14.30

93.00

PPV 48DH00

Dr. Sanae GUEDDARI
Rhumatologue
302
Bd la Grande Ceinture Hay Mohammadi
E-mail: drgueddari.rhumato@gmail.com
Tél: 05 22 62 89 32

Bd, la grande ceinture, Essaâda 302 N° 337 (En face du laboratoire El Qods) 1er étage, Hay mohammadi - Casablanca
شارع الحزام الكبير، السعادة 302 الرقم 337 (أمام مختبر القدس) الطابق الأول. الحي الحمدي - الدار البيضاء
E-mail : drgueddari.rhumato@gmail.com : البريد الإلكتروني : Tél.: 05 22 62 89 32 - 06 66 70 53 43 : الهاتف