

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.

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

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 059053

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3678

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RASSIF MOHAMMED

Date de naissance : 27/08/1960

Adresse : N° 18, Rue Med EL Yagidi, Quartier des hautaux CASABLANCA

Tél. : 06 00 386 123 Total des frais engagés : \$3676,4# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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 : CHSA

Le : 29/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature
des soins

Coefficient

Coefficient
des travaux

Montant des soins

Début d'exécution

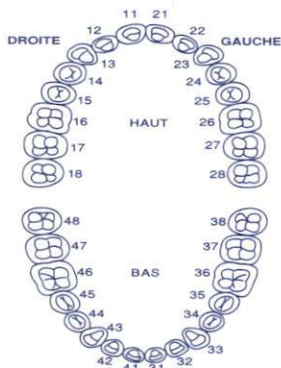
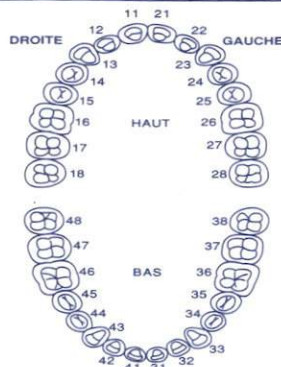
Fin d'exécution

Coefficient
des travaux

Montant des soins

Date du devis

Fin d'exécution



O.D.F. Prothèses dentaires

Détermination du coefficient
masticatoire

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Visa et cachet du praticien

attestant le devis

Visa et cachet du praticien

attestant l'exécution

VOLET ADHERENT

NOM :

Mle

DECLARATION N°

P 14 / 54854



Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle

Cachet
MUPRAS



P 14 / 0054854

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 03678#

Nom & Prénom RASSIF MOHAMMED

Fonction CDB

Phones 0600386123

Mail M.Rassif@Royalairmaroc.com

Signature de
l'adhérent

MEDECIN

Prénom du patient LATILA

Adhérent ☐

Conjoint ☒

Enfant ☐

Age 54 ans

Date 26/05/2020

Nature de la maladie

Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Signature et
cachet du
médecin

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des
honoraires

PHARMACIE

Date 27/05/20

Montant de la facture

PHARMACIE ALEXANDRIE
Mme BENJELLOUN Fouzi
Docteur en Pharmacie
35 Boulevard Alexandre
Tél: 0522 86 15 13 - Casablanca
1905: 09900 4454 - 105: 00 1837 636 000 0

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des
Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date 27/05/2020

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des
Honoraires

1200,00

10119
UNITED MEDICAL
65, Rue Mohammed VI, 20140 Casablanca
Tél: 0522 74 93 93

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
Pathologie du Sommeil
Arrêt du Tabac
Spirométrie - Bronchoscopie
Tests Cutanés
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل

اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة
اختبار الحساسية
الأمراض المهنية

Casablanca le : 27 / 05 / 2022

EL AFAF Laila

120.70

1- Aérius 5mg

307.00 x 3 rcp / j 12h

2- Singulair 10mg rcp / j 12h

83.50
3- Rhinolaya 1 pul 1/1/1 x 2-3

RHINOLOGY FORT

Spray Nasal 50ml

Ut av : Jan/ 2022	PPC : 83,50 DH
Lot : 90324	MEDIPRO PHARMA

صيدلية الإسكندرية
PHARMACIE ALEXANDRIE
Mme BENJELLOUN Fouzia
Docteur en Pharmacie
35, Bords de l'Alexandrie

Tel: 0522.11.11.11
INPE: 0910041

LOT: 080-1
PER: DEC 2021
PPV: 120 DH 70

6 118001 160181

SINGULAIR® 10 mg.
Montelukast sodique.
Boîte de 28 comprimés pelliculés.
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA
P.P.V: 307,00 DH
AMM 206DMP/21/NCI

6 118001 160181

SINGULAIR® 10 mg.
Montelukast sodique.
Boîte de 28 comprimés pelliculés.
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA
P.P.V: 307,00 DH

6 118001 160181

SINGULAIR® 10 mg.
Montelukast sodique.
Boîte de 28 comprimés pelliculés.
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA
P.P.V: 307,00 DH
AMM 206DMP/21/NCI

74773/310314-1

773/310314-1

74773/310314-1

رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (الفاواري سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065

Dr. GADDAR Wassil

• PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
Pathologie du Sommeil
Arrêt du Tabac
Spirométrie - Bronchoscopie
Tests Cutanés
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل

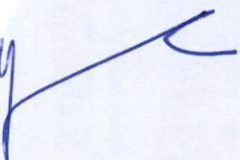

اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة
اختبار الحساسية
الأمراض المهنية

Casablanca le : 27/05/2020

me.

ELAFAT Laila

- May  hemo-bacil
- humidi-fi cat  me
CPT1

★ 10119 ★
UNITED MED SARL
56, Rue Emoukhour 20140 Casa
Tél: 0522 22 793 03

● رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (لافوازيي سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

● 11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

📞 Urgence 06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 ✉ drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065



UNITED MED Sarl

Respiratoire et Sommeil

UNITED MED SARL

66 rue Annoussour casablanca

Anfa 20140

tel 0522-279303

www.sdar.ma

Facture

DATE: 27/05/2020

Facture 356/20

Mme EL AFAF Leila

Description	P,UNITE	QT	TVA	TOTAL H.T
Masque facial de PPC	1 000,00	1		1 000,00

Arrétée la présente facture à la somme : Mille
Dirhams

RC 283273 T.P 37931275 CNSS 9413006
ICE 000216517000037 IF 14438918

TOTAL H.T 1 000,00DH
TOTAL T.V.A 200,00DH

TOTAL T.T.C 1 200,00DH

★10119★
UNITED MED SARL
66 rue Annoussour 20140 Casablanca
tel 0522-279303