

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, 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.

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.

Prothèse 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

Déclaration : contact@mupras.com
Mise 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- 052358
35885

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 889 Société : RAM - Retraité

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JARBOUI OMAR

Date de naissance : 1967

Adresse : Haye Mouassal Bloc 9 Tamm 2 Casablanca

Tél. : 0665991540 Total des frais engagés : Retraité Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. OUADJOU
Médecine Générale
Hay Adil Rue 9 N°120, H.M.
Casablanca
Tél: 05 22 61 61 30

Date de consultation : 29/07/2020

Nom et prénom du malade : HADOU FATIMA Age : 65 ans

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

Nature de la maladie : Brûlure Aiguë

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 : Le : 03/08/2020

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
19/07/2020	h	1	125,54	Dr. OUAJDI Soukaina Medicine Générale May Adil Rue 9 N°120, H.M. Casablanca Tél: 05 22 61 41 30 <i>Impr 09 2020</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANQUIERE 39 Rue Beldjoudj 24 Villette Casablanca Tél: 05 22 61 69 56	29/12/2020	352,50

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 de l'OD

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B G [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				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'E

Docteur Soukaina OUAJDI

Médecine générale

Diplômé de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Echographie

Suivi de grossesse

Hypertension artérielle

Diabète

الدكتورة سكيانة واجدي

الطب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

الفحص بالصدى

تتبع الحمل

الضغط الدموي

داء السكري



05 22 61 61 30

PHARMACIE ANNEXE
HAY ADIL - 120ème étage
39, Rue Adil - Casablanca
Tél: 05 22 61 69 50

29/01/2020

Mme

HADOU

FATIMA

- 103,6
- ① Amoxicil 1g 16 de 24
1/2 x 2/jr de 16jrs
- ② Predni 20
3/2 matin de 5jrs
- ③ Oxiden 20mg N° 2
2/2 1jr de 2jrs
- ④ Act' carbine
2/2 x 2/jr

⑤ Rhinofebral. 1mg x 3 j

14.30 x 2
28.60

21:2

⑥ debridat 2mg x 3 j

37.80

③ Poliphenol 1mg x 3 j

14.0

V.S.

PHARMACIE JANQUIERE
H. J. JANQUIERE
Docteur en Pharmacie
39, Rue de la Vierge, La Villette
H.M. Casablanca. Tél. 05 22 81 59 56

LOT: 062
PER: MAR 2021
PPV: 39 DH 80

UT. AV: 42.00
PPV: 42.00

Dr. OUAJDI Soukaïna
Médecine Générale
Hay Adil Rue 9 N° 20, H.M.
Casablanca
Tél: 05 22 61 61 30

LOT: 064
PER: MAR 2022
PPV: 39 DH 80

352.50

PPV: 14DH00
PER: 07/22
LOT: I1751

ACTICARBINE 10MG Comp. (84)
PPV 46.90 DH SOTHEMA



6 18001 070015

PPV: 103,60 DH
LOT: 614185
PER: 03/21

PPV (DH): LOT N°: UT. AV:
LOT: 19.610
UT. AV: 11.22022
PPV: 14.30DH

756.836.03.19
LOT: 128.000
UT. AV: 08 22

37 80
P.P.V

37.80