

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.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

N° W19-511767

ND 36140

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6628 Société : RAN

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FACHTAL DRISS

Date de naissance : 04/03/1966

Adresse : 321 Lot Nourass Des Bouazga Cas

Tél. : 06 13 10633 Total des frais engagés : 594,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

29/04/2025

Nom et prénom du malade :

FACHTAL DRISS

Age :

56 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même☐ Conjoint☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection ORL

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 :

Cas

Le :

/ /

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

29/07/2022			300 +	INF : 29/07/2022
------------	--	--	-------	------------------

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE D. ALAMI ZINEB Mosquée N°100 - 29 87 29 89 Casablanca	29/7/2022	294,40
---	-----------	--------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

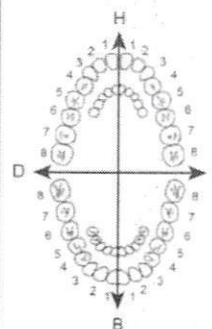
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

AUXILIAIRES MEDICAUX

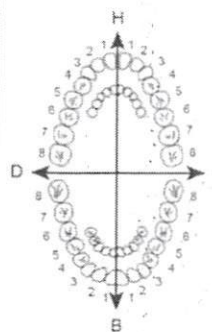
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D			
00000000	00000000		
35533411	11433553		
	B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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'EXECUTION

مركز بئر أنزران لأمراض الأذن والأنف والحنجرة وجراحة الوجه والعنق والفك وتقويم الدوار والصمم

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

Exploration du Vertige, de la Surdité et de l'Allergie

Dr. Zine Elabidine NOURALLAH LARAQUI

Professeur Agrégé

ORL - Chirurgie du Cou

Chirurgie Maxillo-Faciale et du Ronflement

Esthétique de la face

Injections et Comblement

Exploration des Vertiges et de la Surdité

Allergologie

الدكتور زين العابدين نور الله العراقي

أستاذ مبرز

أمراض الأذن والأنف والحنجرة والشخير

تجميل الوجه وجراحة الوجه والفك

تقويم الدوار والصمم

أمراض الحساسية

Casablanca le 29/07/2020

Monsieur FACHTALI Driss

48,00 **Magmine**

1 comprimé le soir

58,40 **Surgam 200**

un comprimé 3 fois par jour au milieu des repas
pendant 6 jours

140,00 **Oedes**

1 cp par jour pdt 14.

294,40

PHARMACIE
Des D  r  bistes
Dr. ALAMI ZINEB
Mosque Naouras Lot Naouras
Casablanca - 0622 29 28 59

PHARMACIE
Des D  r  bistes
Dr. ALAMI ZINEB
Mosque Naouras Lot Naouras
Casablanca - 0622 29 28 59

119, شارع بئر أنزران إقامة رمزي، (ب). الطابق الثاني. المعاريف. الدار البيضاء 20330

119, Bd BIR ANZARANE Résidence RAMZI (B) - 2  me étage - MAARIF - CASABLANCA 20330 - ☎ : 05 22 25.72.72

E-mails : laraquizeelabidine@gmail.com - ICE : 001634075000037 - INPE : 091092874

20mg
 gélule
 re : Saccharose
 VP :
 LOT : 181362
 PER : 02-2021
 PPU : 140,00DH
 COOP
 Fabrique par COOP
 41, Rue Med Djour, 20 1
 Amina DAOUDI : Pharmaci

LOT : 9MA163
 PER : 01 2022
 SURGAM 200MG
 CP SEC B20
 P.P.V : 55DH40
 0
 1189001350857
 5

MB763 0623
 LOT PER
 Prix 99.00