

COMMANDEMENTS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

général :

Le réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
Le réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
La durée de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
Une attestation préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, soins multiples, parodontologie 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.

Les ordonnances des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

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.
Le pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Le :
L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

La :
L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

taire :

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0039753

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2069 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITÉ
Nom & Prénom : Mr. SOUMMAINE Abdessadeq
Date de naissance : 01-01-1949
Adresse : Habituelle
0766606789
Tél : 0522 856583 Consultation 250 Dhs + Médicament : 987,60
Total des frais engagés : Total 1237,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelham SEBTI
CARDIOLOGUE
33, Rue du Yamen ex. Soldat Jouvence
P. 11 Janvier CASABLANCA
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

Date de consultation : 24/8/2020

Nom et prénom du malade : SOUMMAINE Abdessadeq Age : 75

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

Nature de la maladie : HTA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

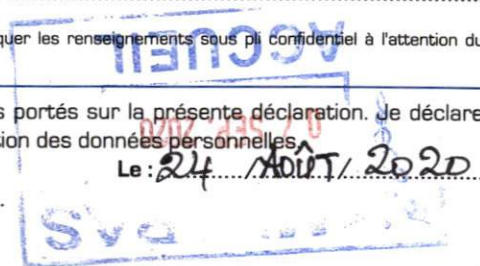
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 24 AOÛT 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
24/08/20	cardio	20		Dr. Abdeslam SEBTI CARDIOLOGUE 33, Rue du Yamenex, Sidi Bou Jouda Bd 11 Janvier - CASABLANCA Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL ALAOUACHA Mme. EL ALAOUACHA 575, Av. du 2 Mars Andalous Tél: 0522 23 57 84 - Casablanca	24/08/20	987,60

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
		AM	PC	IM	IV	

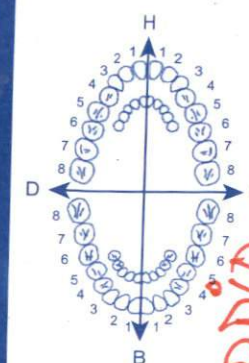
RELEVÉ

Le praticien est prié de préciser la dent

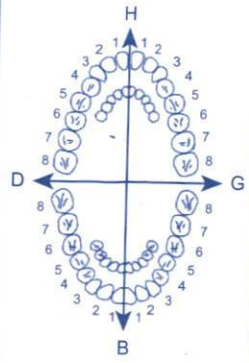
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature Soins
	24/08/20

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

Dents Traitées	Nature Soins
	

DETERMINATION MASTICA

DETERMINATION MASTICA
25533412 00000000 00000000 35533411
(Création, rem Fonctionnel, Thérapeutique,

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PPV : 175DH20

STARVAL 160 mg
28 comprimés pelliculés
Voie orale



PPV : 175DH20

STARVAL 160 mg
28 comprimés pelliculés
Voie orale



SECTRAL 400mg

30 Comprimés pelliculés



SECTRAL 400mg

30 Comprimés pelliculés



SECTRAL 400mg

30 Comprimés pelliculés



AMEP 28 c



AMEP 5

28 c



RELEVÉ

Le praticien est prié de préciser la dent

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas

PPV : 175DH20

STARVAL® 160 mg
28 comprimés pelliculés
Voie orale



PPV : 175DH20

STARVAL® 160 mg
28 comprimés pelliculés
Voie orale



PPV : 175DH20

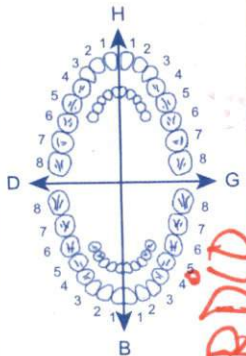
STARVAL® 160 mg
28 comprimés pelliculés
Voie orale



SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature
Soins



104,60
49,40
104,60
49,40

SECTRAL 400mg

30 Comprimés
pelliculés



AMEP® 5mg

28 comprimés



SECTRAL 400mg

30 Comprimés
pelliculés



AMEP® 5mg

28 comprimés



O.D.F

PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION
MASTICA

25533412
00000000

00000000
35533411

[Création, rem
Fonctionnel, Thérapeutique,

SECTRAL 400mg

30 Comprimés
pelliculés



AMEP® 5mg

28 comprimés



DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة تشخيص واستكشاف أمراض القلب والأوعية الدموية Cabinet de Consultation et d'Exploration Cardio Vasculaire

Dr. Abdesselam SEBTI
Cardiologue
Diplôme de la Faculté de Médecine
de Toulouse - France



الدكتور عبد السلام السبتي
اختصاصي في أمراض القلب
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا

Casablanca, le

24 / 8 / 2003

Soummaire *Abdeslam*

175, 20 x 3

sternal 160



104, 60 x 3

feutiel 40



49, 40 x 3

poncy r



987, 60

3/70

Dr pour

Dr. Abdeslam SEBTI
CARDIOLOGUE
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel)
Bd, 11 Janvier - CASABLANCA
Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aïcha
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tél: 05.22.28.57.84 - Casablanca

E-mail : drsebti@hotmail.com

33, زنقة اليمن - شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف ع: 05 22 44 75 81 / 05 22 31 57 70
33, Rue du Yamen (ex. Soldat Jouvencel) - Bd. 11 Janvier - Casablanca - Tél. : C. : 05 22 44 75 81/05 22 31 57 70