

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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.

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

VENTORIUM

DUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
des répétés en plusieurs séances ou actes
aux comportant un ou plusieurs échelons
le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade.



MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

1127

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 870648

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : DR. FATHIMA

Matricule : 1127 Fonction : R Poste :

Adresse : 50, rue Goussaud casq

Tél. : 05 22 91 26 46 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Dr. Fathima Age

Conjoint

Enfant

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent

Conjoint

Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Cézareen 8

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A Casab le 28/8/20 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

DR IBRAHIM ABDELLAH
Rhumatologue
Institut National d'Arthrose
Anse Abdessamad Casablanca
Tel. 05 22 91 26 46
Fax 05 22 91 26 52
Ref. 05 22 91 26 46 38/05

VOLET ADHERENT

870648

DECLARATION

Matricule N° : 1127

Nom du patient : Dr. Fathima

Date de dépôt :

Montant engagé :

Nombre de pièces jointes : 250 DT f 137,10



RELEVE 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
28/8/20	C2		250,00	 Dr IBN ABDELLAH Rhumatologue Immeuble de la Commune J. A. Farrouk Avd Sidi Abderrahman Casablanca Tel 0522 08 38 58/98

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALMA 105 SEHIL Lot. LE Sidi Rahai Riaze 10125 22 25 02 87	28/12/2020	1037,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	28.08.2020	Z 13	130,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cancéreux ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN



Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل

اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Mme Drifi Faâima

Casablanca le :

28/8/20

PHARMACIE AL MARHIL

SEHI Lot. LE

Sidi Rahal F

0522 89 38 88

1) Alyse 25

136,50

1 gel 1/2

6 sacs x 2 j

prix 2 gel 1/2 " x 2 j

prix 1 gel le sachet el } x 2 mes

49,60 x 2 = 99,20 2 gel 6 sacs

2) Deeeeee forte

149,50

1 gel a boire

Dr. IBN ABDELJALIL
Rhumatologue
Immeuble de la Commune, Appart. 3, 3ème étage
Annie Route d'Azemmour
Bd Sidi Abderrahmane Casablanca
Tel: 0522 89 38 88 / 95

3) Cereali forte

1/2

3 mes

Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderrahmane, Immeuble de la Commune, Appart. 3, 3ème étage - Casablanca

05 22 89 38 88 /95 ☐ ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

021265124683
Barcode label

Osteocare 30 CP
PVC : 108.65 DH
Ut Av : Lot :
30/04/2023 227950A
Iphabiotics
5 021265 244683

UPC: 0271265244683
AlphaBiotics
30/04/2023 227950A
LOT: 30/04/2023
TA: PVC: 108.65 DH
SPECIACARE 30 CP

A standard barcode is positioned at the top. Below it is a rectangular label containing the following text:
5 11021263 474683 >
Osteocalcin 30 CP
PVC: 108.65 DH
UVA: Lot: 30/04/2023 227950A
Probabilities

021265244683

5

alpha@tiscali.it

30/04/2023 22:07:50A

UT-AE : Lot 6

PVC : 108.65 DH

Diseccare 30 CP

A barcode is at the top. Below it is a rectangular label with the following text:
Q21265 244683
5
DSTIccera 30 CP
PVC : 108.65 DH
UT : 108.65 DH
30/04/2023 227950A
UFB : 202023 227950A
alphabiotics

A photograph of a product box for 'CUI ARTI forte'. The box is white with a yellow label. Handwritten text is written above the box:

total 103,91 VD
103,91 VD

PPC: 149,50 DH
A consumer de
preference avant le :
Lot :

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E06
EXP: 05/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E06
EXP: 05/2023

PPV: 136DH50
Per: 10.2021
Lot: 19L275

long &



Dr. Houda des Ossatures JALIL
Spécialiste des Maladies Articulaires

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Dr. Houda Falih

Casablanca le :

28/8/20

Demande de radiographie
de la main gauche
de face.

RADILOGIE
Immobilier
Tél : 05 22 80 80 80
Fax : 05 22 93 37 13

Tel : 0522 89 36 666
Mobile : 0522 89 36 666
Fax : 05 22 93 37 13
Dr. Houda des Ossatures JALIL



Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane, Imm. de la Commune, Appt. 3 , 3ème étage - Casablanca

Call 05 22 89 38 88 /95 Email ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

28/08/2020
Casablanca, le

IF : 2221555

Facture N° 2505/08/2020

Nom patient : DRIFI FATIMA

Examen(s) réalisé(s) : RX HANCHE GAUCHE face

Date Examen(s) : 28/08/2020

Montant : 130 DH

Montant Produits : 0,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
CENT TREnte DIRHAMS



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

28/08/2020

PATIENT

: Mme.DRIFI FATIMA

MEDECIN TRAITANT

: HOUDADR IBN ABDELJALIL

EXAMEN(s) REALISE(s) : RX HANCHE GAUCHE FACE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

Rx HANCHE GAUCHE FACE

- Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- Absence d'anomalie ostéo articulaire notable.
- Absence d'anomalie des parties molles.
- Calcification vasculaire.

Confraternellement
DR N FARIS

Radiologie Hay Hassani ANFA
Immeuble Sidi Abderrahmane
Route d'Azemmour
34 05 22 90 10 05 22 90 07 07- Casablanca
Fax : 05 22 93 37 13