

# 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 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- 052306

41327

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02189 Société : RAM

☐ Actif ☒ Rensonné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAATOUQUE Mohamed

Date de naissance : 1956 CASABLANCA

Adresse : G.T. Rue 105 N°6 OULFA

CASA

Tél. : 0664022730 Total des frais engagés : 717,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور سعيد الشوالم  
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم  
60، طريق مولاي التهامي  
(قريب مستشفى الحي الحسني)  
مارولا - الحي الحسني - الدار البيضاء  
22 99 97 66  
الهاتف : 22 90 70 88

Date de consultation : 24/08/2020

Nom et prénom du malade : MAATOUQUE NASAFI Age :

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

Nature de la maladie : 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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : Le : 24/08/2020

ACCUEIL



# 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
24/8/2020			200,00	طبيب محلف، جابر لدي المحامي 60، طريق مولاي النحاسي (قرب مستشفى الحي الحسني) مأبولا - الحي الحسني - الدار البيضاء العاتف: 022 90 70 88 - الفاكس: 022 90 70 88

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. TIR Abdelaziz 58, Route Mly Tham Tél: 0522 90 21 67	24/8/2020	457,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

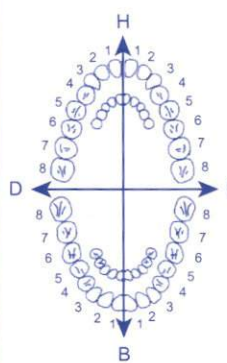
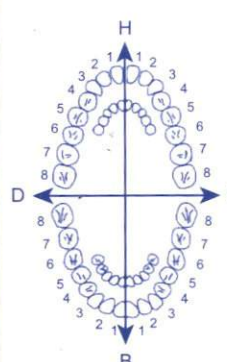
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	24/8/2020			6		60,00

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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 G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté  
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف

خبير لدى المحاكم

Casablanca, le :

24-08-2020

الدار البيضاء (فم)

PPV 94DH50

EXP 02 22  
PPV 102 00 DH

LOT: M20022  
EXP: VAN 2023  
PPV: 45.50 DH

PPV 34DH70

A consommer  
avant le :

PPC: 39,90 DH

ROUTE POLYCLINIQUE  
Rte. TIK Abdelaziz  
Route Mly Thami Hay Hassani  
Tél: 0522 90 21 07 Cas

60, طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) - مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com



6- Doliprane  
1180

PPV 15 DH 80  
PER 04 / 23  
LOT J1092

VITAMINE C 1g

Boîte de 20 comprimés effervescents

P.P.V. : 26,50 DH

VITAMINE C 1g

Boîte de 20 comprimés effervescents

P.P.V. : 26,50 DH



6 118000 19093

8- Encadison cp

PHARMACIE POLYCLINIQUE

Dr. TIR Abdelaziz

58, Route My Thami Hay Hassan

Tel: 0522 90 21 67 Casa

الدكتور سعيد الخزولي  
طبيب محلف خبير لدى المحاكم  
60، طريق مولاي النعماني  
(قرب مستشفى الحي الحسني)  
ماربوا - الحي الحسني - الدار البيضاء  
الماتف : 027 90 70 88 . الفاكس : 027 90 97 68