

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.

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.

Prothèse :

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.

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- 045636

46073

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8902

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL KATMOUR MOHAMMED

Date de naissance : 25/06/1967

Adresse :

Tél : 05 22 20 45 45

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdeljalil BENABDESAM
Spécialiste en Cardiologie
7 Rue AL GANZRA Appart N° 6 - Agdal - Rabat
Tél : 05 37 77 77 34 - Fax : 05 37 77 77 45

Date de consultation : 2 / 9 / 2020

Nom et prénom du malade : Dr EL KATMOUR Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HYP

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 : 2 / 9 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

[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
29/09/20	C	1	3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALAOUKADJEN 29/09/20	02/09/20	10.88,20

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	

كوفيرام

حبات 10 ملغ / 10 ملغ
بيراندوبريل أرجنتين / أملوديبين

10

30 حبة

كوفيرام

حبات 10 ملغ / 10 ملغ
بيراندوبريل أرجنتين / أملوديبين

10

30 حبة

كوفيرام

حبات 10 ملغ / 10 ملغ
بيراندوبريل أرجنتين / أملوديبين

10

30 حبة

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

لو كسي LP
30 حبة ملغ 1.5
Liste II - UNIFORMEMENT SUR ORDONNANCE
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

68,89

لو كسي LP
30 حبة ملغ 1.5
Liste II - UNIFORMEMENT SUR ORDONNANCE
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

68,89

لو كسي LP
30 حبة ملغ 1.5
Liste II - UNIFORMEMENT SUR ORDONNANCE
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

68,89

کوفیرام

حبّات 10 ملغ / 10 ملغ
بیراندویریل آرجنین / املودیپین

کوفیرام

حبّات 10 ملغ / 10 ملغ
بیراندویریل آرجنین / املودیپین

کوفیرام

حبّات 10 ملغ / 10 ملغ
بیراندویریل آرجنین / املودیپین

294,00
10
10

30 حبّة



294,00
10
10

30 حبّة



294,00
10
10

30 حبّة



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

30 حبّة ملنسة ذات تحریر
فلوکسی LP®

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

68,90

30 حبّة ملنسة ذات تحریر
فلوکسی LP®

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

68,90

30 حبّة ملنسة ذات تحریر
فلوکسی LP®

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

68,90

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Echographie-doppler cardiaque, artériel et veineux
Epreuve d'effort, Holter tensionnel et E.C.G
Cardiologie interventionnelle

Docteur Abdeljalil BENABDESLAM

Spécialiste en Cardiologie

ex. attaché de la ligue cardio-vasculaire
au C.H.U Ibn Sina de Rabat



الدكتور عبد الجليل بن عبد السلام

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

ملحق سابق بعصبة أمراض القلب والشرايين
بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا بالرباط

Dr. Abdeljalil BENABDESLAM
Spécialiste en Cardiologie
Rue AL GANZRA Appt N° 6 - Agdal - Rabat
Tél : 05 37 77 77 34 - Fax : 05 37 77 77 45

2-2-2020

ER HASSOUN

Coverage 10/10

294100 x 3 = 882100

- Fluid x 18,10

68,90 x 3 = 206,70

X 3mes

1088,70

PHARMACIE AL BARAKA
26 Bis rue Oulad Hriz
Rabat - Tél : 05 37 63 67 24

INPE : 102004124

Dr. Abdeljalil BENABDESLAM
Spécialiste en Cardiologie
Rue AL GANZRA Appt N° 6 - Agdal - Rabat
Tél : 05 37 77 77 34 - Fax : 05 37 77 77 45