

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR 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.

Diagnostique 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

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- 069421

ND: 46513

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01518 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NADIM ABDESSLAM

Date de naissance : 17/12/1982

Adresse :

Tél. : 06 29 19 28 21 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 2 OCT 2020

Nom et prénom du malade : Ramiza Age :

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

Nature de la maladie : Troubles métaboliques + Suivi

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

21	2020	(S)	(2)	#309.00	Docteur Mostafa BELLAÏCH MEDECIN GENERALISTE 27, Rue Ilyas Abou Madi (Bd B. Roud Casablanca - Tél: 0522 29 82 28
----	------	-----	-----	---------	---

caillée ires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27.	<p>Docteur Mostafa BENJAMOUN</p> <p>MEDECIN INTERNE</p> <p>Rue Ilyssa Abdel Madi (Bd B. Roudani)</p> <p>Casablanca - Tél: 0522 29 82 28</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Farmaceut Rue 100 Complexe Casablanca Sid. Mag. af. Casablanca Tél: 0522 33 55 87 ICE: 0004837000000003	Date Rue 100 Complexe Casablanca Sid. Mag. af. Casablanca Tél: 0522 33 55 87 ICE: 0004837000000003 24/10/2020	Montant de la Facture 4243

PHARMACIE
Rue 1100 Complexe
Sidj Mahout - Casablanca
Tél: 0527 33 55 87
ICE: 000483700000093

PHARMACIE
Rue 1100 Complexe
Sidj Mahout - Casablanca
Tél: 0527 33 55 87
ICE: 000483700000093

26/10/2020

4263

PHARMACIE
Rue 1100 Complexe
Sidj Mahout - Casablanca
Tél: 0527 33 55 87
ICE: 000483700000093

PHARMACIE A. HENRI
 Rue 1100 Complexe - Casabianca
 Sidj. Mar. d'if - Casabianca
 Tél: 0572 33 55 8
 ICE: 000483700000003

PHARMACIE A. HENRI
 Rue 1100 Complexe - Casabianca
 Sidj. Mar. d'if - Casabianca
 Tél: 0572 33 55 8
 ICE: 000483700000003

426

24/10/2020

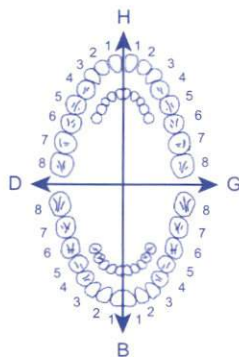
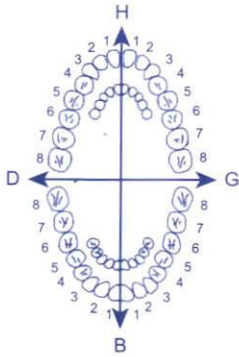
[illegible][illegible][illegible][illegible]

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>								
				Montants des Soins <input type="text"/>								
				Début d'exécution <input type="text"/>								
				Fin d'exécution <input type="text"/>								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">H</div> <div style="text-align: left;">G</div> </div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 10px;">11433553</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">D</div> <div style="text-align: left;">B</div> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient des Travaux <input type="text"/>
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins <input type="text"/>								
				Date du devis <input type="text"/>								


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

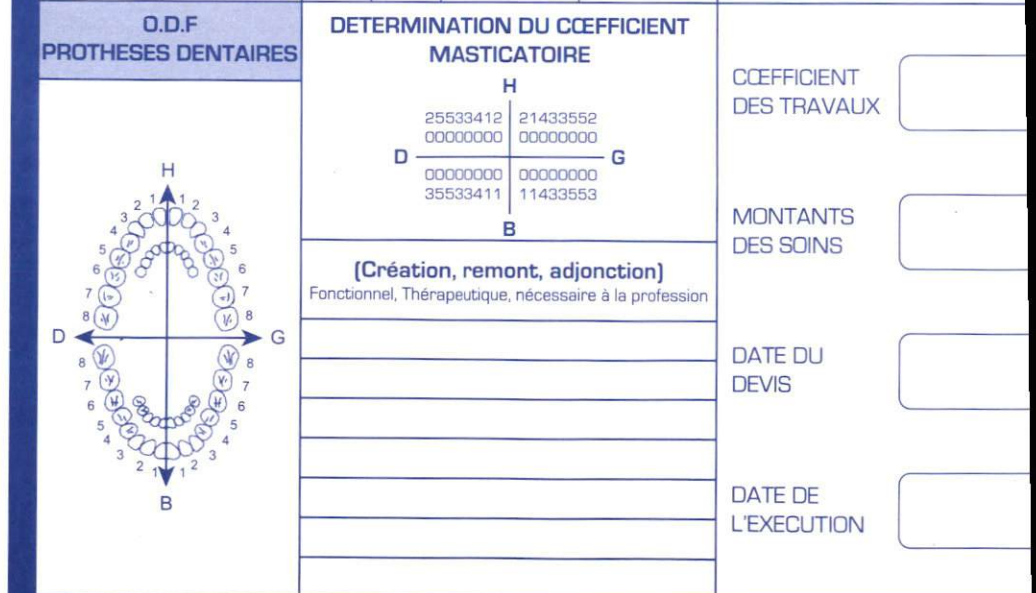
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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


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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	

	TRAITEMENT	SOINS	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

[illegible]

	H		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<div></div>									
	D	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	G	MONTANTS DES SOINS	<div></div>
	25533412	21433552											
	00000000	00000000											
00000000	00000000												
35533411	11433553												
B													
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													
<div></div>													
<div></div>													
<div></div>													
<div></div>													
<div></div>													
<div></div>													
<div></div>													
<div></div>													
			DATE DU DEVIS	<div></div>									
			DATE DE L'EXECUTION	<div></div>									



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES SOINS

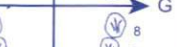
DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession


DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



DATE DE L'EXECUTION

[illegible]

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com/> at 11:01 11 November 2014



39.70

Fuaidine p... made
Application locale



Docteur Mostafa BENMIMOUN
MEDECINE INTERNE
27, Rue Ilye Abou (M. A. Medani)
Casablanca - Tél. 0522 29 82 28

4243
PHARMACIE AHMIDA
Rue 1100 Complexe Commercial
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 33 55 87 - 06 03 30 93 14
ICE: 000483700000083

PHARMACIE AHMIDA
Rue 1100 Complexe Commercial
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 33 55 87 - 06 03 30 93 14
ICE: 000483700000083