

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.

Radiologie 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° W19-519980

46.808

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : R.A.M.

Matricule : 9738 Société : R.A.M.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHAABAOUI AZIZA

Date de naissance : 08-04-74

Adresse : HABITUELE

Tél. : 0667 097272 Total des frais engagés : 534,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Pr. Soumia BERRADA Psychiatre - Psychothérapeute 294 Bd. Yacoub Mansour Casablanca 20000 - Tél. 05 22 94 59 59

Date de consultation : 04-11-2022

Nom et prénom du malade : Chaabaoi Aziza Age : 45

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

Nature de la maladie : Amalgame

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 : 24/11/2022

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
04.11.2010	ESP		500.00	INP : 091035519

Pr. Soumia BERRADA
 Psychiatre - Psychothérapeute
 294 Bd. Yacoub Mansour
 Résidence Espace Anfa 2ème étage App. 7
 Tél : 05 22 94 59 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES STADES 2010 SD, Rue Al Fourat - Casablanca Tél : 05 22 25 49 25 RC : 245509 - Pte : 35873067 IF : 40436642	04/11/2010	3470

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

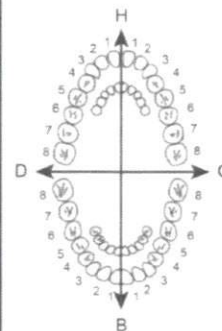
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

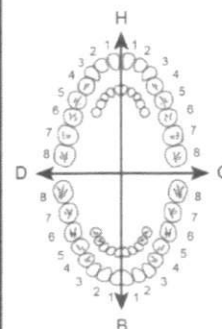
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Addictologie - Sexologie
Ex. Interne des Hôpitaux de Paris
Ex. Pr. à la faculté de Médecine de Casablanca
Ex. Chef de Service du Centre d'Addictologie
CHU Ibn Rochd, Casablanca
Thérapie Cognitive et Comportementale
Thérapie de Couple
Affirmation de Soi
Gestion de Stress

إحصائية في الأمراض النفسية
العصبية والإدمان والصعوبات الجنسية
طبيبة داخلية بمستشفيات باريس سابقاً
أستاذة بكلية الطب بالبيضاء سابقاً
رئيسة مصلحة مركز الإدمان بالمستشفى
الجامعي ابن رشد سابقاً

Casablanca, le : 04/11

Gestion de Stress

Agize Cheak

Pr. Soumia BERRADA
Psychiatre - Psychothérapeute
294, Bd. Yacoub Mansour
Résidence Espace Anfi 2ème étage Apt.
Tél : 05 22 94 59 59

Pr. Soumia BERRADA
Psychiatre - Psychothérapeute
294, Bd. Yacoub Mansour
Résidence Espace Aïni 2ème étage App. 7
Tél : 05 22 94 59 59

Pachaly
1 yr b-ety
2008.07.17
2008.07.17
3470 1 yr b-ety d-ety 3
p 1 yr b-ety d-ety 2

إقامة فضاء أنفا ، الطابق الثاني - رقم 7 ، 294 شارع يعقوب المنصور - الدار البيضاء
Résidence Espace Anfa - 2^{ème} Étage - Appt 7 , 294 Boulevard Yacoub El Mansour - Casablanca
الهاتف: 05 22 94 59 59

03.11
100108

PPV :34DH70

PER :06-23

LOT : J1723

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Durée de prescription limitée
à 12 semaines

b

botbu s.a.

102 Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

34x34x55

Zepam® 6 mg
bromazépam



30 comprimés bâtonnets
quadrisécables

Voie orale

زيپام® 6 ملغ
برومازيپام



30 قرصا قضيبيا قابلة
للكر على أربعة