

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

duction :

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.

aire :

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.

die 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



Déclaration de Maladie

Nº M20- 0007503

Optique 49653 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3029 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DOUNAS Abdellatif

Date de naissance : 15/12/1959

Adresse :

Tél. : 06.71.41.91.77 Total des frais engagés : 823,30 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la 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 :

Signature de l'adhérent(e) :



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES			
<p>Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.</p> <p>Veuillez fournir une facture</p> <p>Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.</p>			
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire		
	H D (Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession	G 25533412 00000000 00000000 35533411	H 21433552 00000000 00000000 11433553
Vis à vis du praticien		Visa et cachet du praticien	
Signature du praticien		Attestant l'exécution	
VOLET ADHERENT	NOM : Mme		
DECLARATION N°	W18-345832		
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces jointes	
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois			
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			

MUPRAS		W18-345832	DATE DE DEPOT
Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc		01/11/2012	
A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme 3029	
Nom & Prénom : DOUNADS Abdellatif		Fonction : Retraité	Phones : 0671419177
Mail :			
MEDECIN		Prénom du patient : DOUNADS R.I.HAB	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input checked="" type="checkbox"/> Age 16 ans		Date 01/08/2012	
Nature de la maladie : <i>Am de allergie</i>		Date 1ère visite	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
C		-	200 DH
PHARMACIE		Date 01/08/2012	
Montant de la facture : 491.10			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date : 25/09/2012			
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires	
Bx 80+prf		132.20 Dh	
AUXILIAIRES MEDICAUX Date :			
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV

Dr. Soumaya SATTI
Dr. Médecin à domicile
Rue Nouhaoui El Nahdi, Casablanca
Tél: 0522.90.09

Pharmacie CHAABI
Mme CHAABI
Rue Nouhaoui El Nahdi, Casablanca
Tél: 0522.90.09

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale
Bir Anouar, Casablanca
Tél: 0522.90.09

CHABER

Dr. SAATI SOUMYA

Medecine Générale
ECHOGRAPHIE



الدكتورة سعدي سمية

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 02/08/20

Soumaya R. Sal

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

94,00

X3

LOT 201088
EXP 04 2024
PPV 90,50

90,50

69,00

Dr. Soumaya SAATI
Médecin Générale
Bourgogne
355 Bd. Zerkouhi - Casablanca
2ème Etage - 05 22 27 13 00
Tél: 05 22 27 13 00

355 شارع الزرقطوني زنة ابن أيوب - إقامة بوعرفة الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 27 13 00
355, Ang. 3^e d. Zerkouhi Résidence Ayoub - Résidence Bouarfa- 2^{me} étage - Casablanca - Tél.: 05 22 27 13 00

Soumaya SAATI
Médecin Générale
355 Bd. Zerkouhi - Casablanca
2ème Etage - 05 22 27 13 00
Tél: 05 22 27 13 00

ferplex fol

FERPLEX® FOL
40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable
Fer protéine succinylate + Calcium Folate
Boîte de 10 flacons uni-dose
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.
PPV : 94,00 Dhs

FERPLEX® FOL
40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable
Fer protéine succinylate + Calcium Folate
Boîte de 10 flacons uni-dose
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.
PPV : 94,00 Dhs

6118001440047

FERPLEX® FOL
40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable
Fer protéine succinylate + Calcium Folate
Boîte de 10 flacons uni-dose
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.
PPV : 94,00 Dhs

6118001440047

Algall

Suply Far

W. Sal

Sal

49,60

491,10

D - che lrb ~

Md as

351

Dr. Sounaya SAATI
Médecin Généraliste
355 Bd. Zeitoun - Casablanca
Tél: 0522 27 300

صيدلية شعبي
Pharmacie CHAAABI
Mme CHAAABI
Rue Noufissa El Nemoui, Mgărif
Tél: 0522 99 09 22 - Casablanca

Dr. SAATI SOUMYA
Medecine Générale
ECHOGRAPHIE



الدكتورة سعدي سميمية
الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le

M. Soumya Rihal

MSA

Dr. Soumya SAATI
Médecin Général
355 Bd. Zerkouni - Casablanca
2ème Etage - 05 22 27 13 00
Tél: 05 22 27 13 00

Laboratoire
de Biologie Médicale
117 Bd. Ibn Anzarane - Casablanca
Tél: 001746386000 - 83
IMPE : 093001196

زاوية شارع الزرقطوني زنقة ابن أيوب - إقامة بوعرفة الطابق الثاني - الدار البيضاء - الهاتف: 355, Angle Bd. Zerkouni Rue Ibn Ayoub - Résidence Bouarfa- 2^{ème} étage - Casablanca - Tél.: 05 22 27 13 00