

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1724 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MACHAROUHI LAHCEN

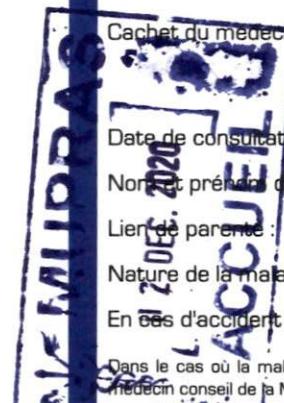
Date de naissance : 22 10 1953

Adresse : Résidence AL Fajr

Tél. : 06 45 35 67 74 Total des frais engagés : 871,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/08/2020

Nom et prénom du malade : Macharouhi Lahcen Age : 67 ans

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 : 02/12/2020 Le : 02/12/2020

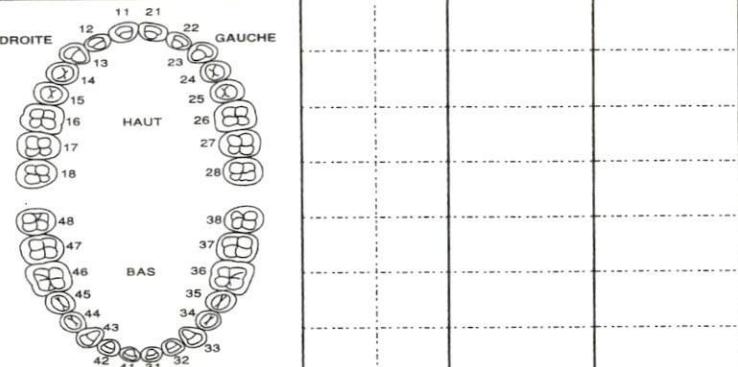
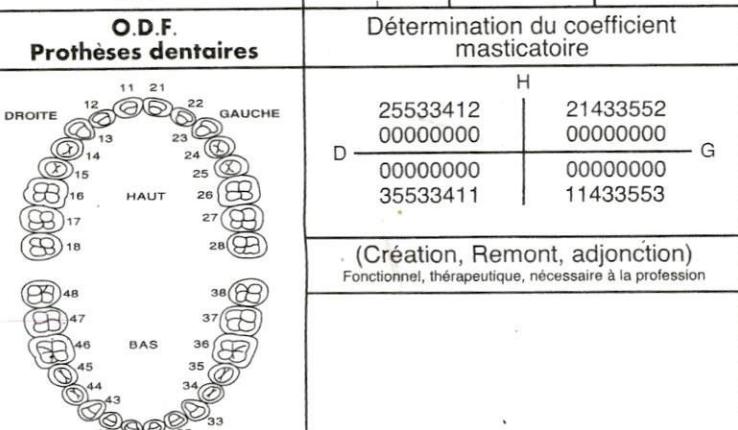
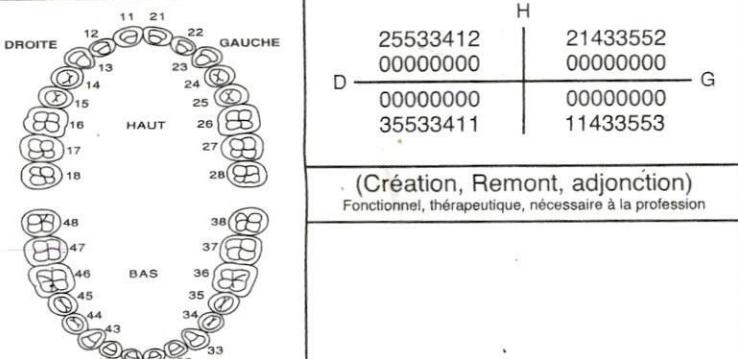
Signature de l'adhérent(e) : C. A. S. H. / Lahcen

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux Montant des soins Début d'exécution Fin d'exécution
				Coefficient des travaux Montant des soins Date du devis Fin d'exécution
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			
	H D 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		
	(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			

MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

P 14/0031475

DATE DE DEPOT

02.12.2020

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 1724

Nom & Prénom MACHREOUTI LAHCEN

Fonction Retraite Phone 0613753032

Mail 0645356774

MEDECIN Prénom du patient LAHCEN

Adhérent Conjoint Enfant Age 67 ans

Date 25/11/2020

Nature de la maladie HTA + Dyslipidémie

Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
✓		Dr HFORMAT Noureddine Médecin Généraliste 51, Rue Shou Nafis Tel: 0522 25 81 62

PHARMACIE Date 28/11/2020

Montant de la facture 871.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date

Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires

TRAITEMENTS MEDICAUX Date

Montant détaillé des honoraires
IM IV

Docteur HORMAT Noureddine
MEDECINE GENERALE
Echographie Générale
Médecin Agrée pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss
Angle (ex. Jura et Fauchilles)
Maârif - CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 81 82

الدكتور حومات نور الدين
الطب العام
الفحص بالصدى
طبيب مقبول لرخصة السياقة

زنقة ابن النفيس 51
المعاريف - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 25 81 82

Casablanca, le

28/11/2025

دار البيضاء. في

PHARMACIE LA VILLE MAROC
33, Rue Ibnou Nafiss - Casablanca
Tél. 05 22 25 71 67

23/10/2025

110,50

4530x2

671,10

MACHROUFI - balec

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprove. 300mg/12,6mg
B28
P.V : 239,00 DH
6 118001 081035

N.S
Novel 86
1 g el vgt 110,50
N.S
Novel 86
1 g el vgt 110,50
N.S
Novel 86
1 g el vgt 110,50
N.S
VENTOLINE 100 mcg
Médecine Générale
Médecin Agrée Permis
51, Rue Ibnou Nafiss Maârif
Tél. : 05 22 25 81 82
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH
6 118001 1412581

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH