

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.

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- 0028831

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01173

Société : 49804

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MOUFLI Khadour

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.61.16.38.81

Total des frais engagés : 100 + 343,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. AHAGOUNE Abderrahmane

Cachet du médecin :

MEDICINE GENERALE
106 Rue KASTALANI - CASA
Tél : 06 28 16 73 81

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL MOUFLI Khadour

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : JITA + grippe + dermatite

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 : 30 / 11 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

A.

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
11/11/20	S 2			Dr AHAGOUNE Abdelhak MEDICINE GENERALE 106 Rue KASTALANI - CASA Tél : 06 28 16 73 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

11/11/20

843,80

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 d

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

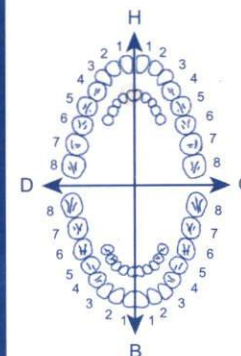
Coefficient

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

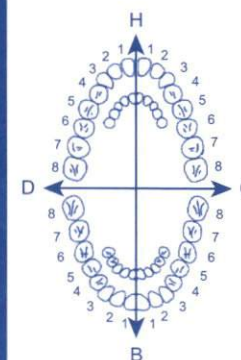
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

**Ancien interne du CHU Averroès
CASABLANCA**



الدكتور أحجثون عبد الرحمان
الطب العام
خريج كلية الطب بالرباط
داخلي سابقا بمستشفى ابن رشد
الدار البيضاء

Casablanca, le 11/11/2020

PPV: 126,30 DH
LOT: 620047
PER: 03/21



Fosavance 5600 UI
4 comprimés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA
P.P.V: 193,60 DH

P.P.V: 193,60 DH

LOT 191338
EXP 04/2022
PPV 99.00DH

PPV : 87DH40
DER : 02/23

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 17,40 DH
118000161295

PPV : 17,40 DH

LOT: 056
PER: AUT 2023
PRV: 17 DH 30

el Mouflich Khachouy
 ingmoutu. 19 1261 30
 1 x 31
 sance
 117
 20 mg 1/ ml
 120
 117
 Demo val fole 265 1740
 1 cap / ml
 1/2 1730
 943 80

Pharmacie R.I.H.A.S.
 Mme EL MELLIANT FASSI FIBRI
 3 Rue Cadi Bakkar - Maâri
 CASABLANCA
 Tél: 05.22.25.46.85
 193,60
 X 3
 99,-
 87740
 1740
 1730
 943 80

SV
 SV
 SV
 SV
 SV

DR40
 1/23
 594

DI AHAGUINE Moderrahmane
 MEDICINE GENERALE
 106 Rue KASTALANI - CASA
 TEL: 06 28 16 7381

106, رنقة الإمام القسطلاني - حي الداخلة الدار البيضاء - الهاتف : 06 28 16 73 81
106, Rue Kastaani Hay Dakhla - Casablanca - Tél : 06 28 16 73 81