

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- 060860

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11094 Société : RAT

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HABIB-ALLAH MEHDI

Date de naissance : 01/06/75

Adresse : Résidence FAL GREEN - BOUSKOURA

Tél. : 0661310197 Total des frais engagés : 362,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur BOUCHER
Chirurgie Traumatologique
et Orthopédique
RÉS. YAMAMA 181 Bd Abdelmoumen
Casablanca Tél. 05 22 20 95 53

Date de consultation : 19/10/2020

Nom et prénom du malade : MEHDI HABIB ALLAH Age :

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

Nature de la maladie : Neuropathie

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.

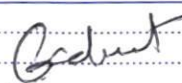
Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]


Le : 12/01/2021



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
19/10/22				 Professeur Bouachab Chirurgie Traumatologique et Orthopédique RÉS. YAMAMA 181 BO. A. 1071 - Casablanca Tél: 05 22 59 00 10 - 95 53
19/10/22				


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Rmal Lahial Dr. Mariama BENYAHYA C/ Boulevard Rmal Lahial Route 1071 Boushoura Tél / Fax: 05 22 59 00 10 - Casablanca	19.10.22	242,5

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

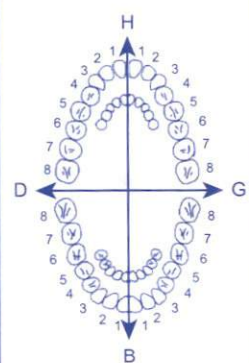
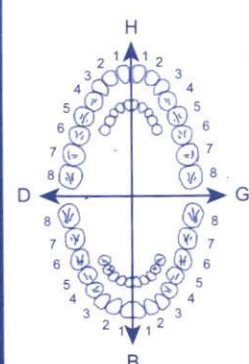
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 MEDIORCA 27 Lotissement Haj fateh Boulevard H 44 - Casablanca Tél: 05 22 930 685	19/10/22					120,00

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EXECUT

Professeur Bouchaib ZRYOUIL

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Chirurgie de la Main

Chirurgie des Nerfs Périphériques

Microchirurgie

Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine

Ex. Chef de service au CHU Ibn Rochd

الدكتور ازرويل بوشعيب

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

جراحة اليد

جراحة أعصاب الأطراف

الجراحة المجهرية

أستاذ بكلية الطب سابقا

رئيس سابق لقسم جراحة العظام بمستشفى ابن رشد

Casablanca, le : 19/10/2020. الدار البيضاء، في

Mr AAR: Rulleh Delah

14,50

14 ANDOL 1000

133,-

Syrte x 10g
Syrte

24 ARCOXIA 90mg

95,-

Neptajayer Deyen
Chute x 10g

24 EXTRAVITO

Neptajayer Deyen
Chute x 10g

T = 242,5-

Pharmacie Rmal Lahlal
Dr. Mariama BENDAHYA
Douar Rmal Lahlal 1077 Bouskoura
Tél / Fax : 05 22 20 95 53

المستعجلات : 06 63 60 76 64

إقامة اليمامة 181 شارع عبد المومن رقم 1 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 95 53

Résidence YAMAMA 181 Bd. Abdelmoumen RDC N°1 - Casablanca - Tél : 05 22 20 95 53



COOPER PHARMIA
PPC : 95,00DH

Professeur Bouchaib ZRYOUIL
Chirurgie Traumatologique
et Orthopédique
Rés YAMAMA 181 Bd Abdelmoumen
Casablanca Tél : 05 22 20 95 53

Professeur Bouchaib ZRYOUIL

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Chirurgie de la Main

Chirurgie des Nerfs Périphériques

Microchirurgie

Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine

Ex. Chef de service au CHU Ibn Rochd

الدكتور ازرويل بوشعيب

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

جراحة اليد

جراحة أعصاب الأطراف

الجراحة المجهرية

أستاذ بكلية الطب سابقا

رئيس سابق لقسم جراحة العظام بمستشفى ابن رشد

Casablanca, le : 19/10/2024 في الدار البيضاء.

— *Dr. Bouchaib Zryouil*

— *Dr. Bouchaib Zryouil*

Professeur Bouchaib ZRYOUIL
Chirurgie Traumatologique
et Orthopédique
Rés. YAMAMA 181 Bd Abdelmoumen
Casa Tél : 05 22 20 95 53

MEDIORCA
27 Lotissement haj fath
Boulevard Fath - Casablanca
Tél : 05 22 930 685

المستعجلات : 06 63 60 76 64 Urgences :

إقامة اليمامة 181 شارع عبد المومن رقم 1 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 95 53

Résidence YAMAMA 181 Bd. Abdelmoumen RDC N°1 - Casablanca - Tél : 05 22 20 95 53

HABIBALLAH MEHDI

FACTURE: 495/20

Date : 19/10/2020

Code	Désignation	Qté	P.U. T.T.C	TOTAL T.T.C	
BG001	COLLIER CERVICALE	1	120,00	120,00	
<div>MEDIORCA 27 Lotissement haj fateh Boulevard H 44 - Casablanca Tél : 05 22 930 685</div>				TOTAL H.T.	100,00
				TVA 20%	20,00
				TOTAL TTC	120,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENT VINGT DIRHAMS

Casablanca : 330, Bd oued Eddaoura
Lot Haj Fateh - El Oulfa
Tél. : 05 22 930 685
GSM : 06 00 600 231

E-mail : medior78@gmail.com

ICE : 002030595000081
RC : 409501
TVA : 36047845
IF : 26090711