

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : 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

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

Déclaration de Maladie

M22- 0011557

13/02/2024

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]
Matricule : 02275

Société : Royal air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAAOUI EL DUSTAFCHA

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : 107 ATTADAYOUNE Rue 6 N° 61 OUL HA CHEMAG
Casablanca

Tél. 0649342752 Total des frais engagés : 485,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/10/2022

Nom et prénom du malade : AZIZA OMARIA

Age : 60 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Affection ORL

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : H. HAKANI

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 : 15/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : SF



RELEVE 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
11.10.2022	Actes	250 DH	10.00 DT	DRAGHADA CHIRURGIE CERVICO-FACIALE OCT 2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STEPHARMACIE HABIBI CAZIBLANCA Lot N° 6 N° 3 Lot 64 Casablanca - Tel: 0522 93 10 22	15/10/22	LOT N° 1359051022

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

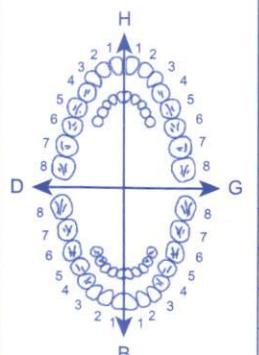
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :
Veuillez joindre les radiographies

SOINS DENTAIRES

6 118001 102013 Levothyrox® 100 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH  7862160336	6 118001 102013 Levothyrox® 100 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH  7862160336	6 118001 102013 Levothyrox® 50 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH  7862160336												
6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH  7862160335	6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH  7862160335	6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH  7862160335												
MASTICATOIRE														
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412 00000000</td> <td>G</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>G</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411 11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> 			H	25533412 00000000	G	21433552 00000000	D	00000000	G	00000000	B	35533411 11433553		
H	25533412 00000000	G	21433552 00000000											
D	00000000	G	00000000											
B	35533411 11433553													
COEFFICIENT DES TRAVAUX														
<p>MONT DE S</p> <p>DATE DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p> <p>Skinosalic pommade tube de 30g</p> <p>6 118000 091561</p>														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														



د. البغدادي الطيب
Dr. BAGHDADI Tayeb

طبيب أخصائي في أمراض وجراحة:
الأذن والسمع، الأنف وجيوب الأنف،
الحلق والحنجرة، العنق والغدة الدرقية
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Oto-rhino-laryngologue
Spécialiste des maladies et chirurgie de :
Oreille et Audition, Nez et Sinus,
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde
Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

ORDONNANCE

Casablanca, le ٢٥ ٢٠١٣

Note d'honoraires

Le Dr BAGHDADI Tayeb, prie M *Amna Aziz*.
d'accepter l'expression de ses sentiments
distingués et lui présente, suivant l'usage, sa
note d'honoraires pour *metonymie oreille*

S'élevant à la somme de *cent (100)*
dirhams.

Dr. BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
ORL & CHIRURGIE DÉRIVO-FACIALE
INPE 00115 AR79



د. البغدادي الطيب
Dr. BAGHDADI Tayeb

طبيب أخصائي في أمراض وجراحة:
الأذن والسمع، الأنف وجيوب الأنف
الحلق والحنجرة، العنق والغدة الدرقية
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Oto-rhino-laryngologiste

Spécialiste des maladies et chirurgie de :

Oreille et Audition, Nez et Sinus,
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde

Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

ORDONNANCE

Casablanca, le 15/12/2022

Mr OMARA Biza

24.10.2	bentley 100	100	2	le netto avant repas
	syf 15			
13.10.3	bentley 100	50	3	de 30ml
	syf 15			
6.10.3	bentley 100	25	3	pl 3 mois
	syf 9/15			

26,50	skin osaki	par nasal	pl 20J/
	?	soft 15	oreille

*PHARMACIE HAMZA
Casablanca
Tél.: 0522 93 10 22
Lot. 100, Bd Roudouze 101 64
25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Oum Rabin Quira - Casablanca
Tél.: 0522 93 10 22
Dr BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
Oto-rhino-laryngologue
25, شارع 24، تجربة مولاي التهامي، (مدار جورج وشارع أم الريحان)
حي الالفة - الدار البيضاء*

Tél.: 0522 89 03 93

Urgences: 06 68 52 19 17

drbaghdadi@hotmail.com