

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 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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0011557

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02275 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SAADI El Gustapha
 Date de naissance : 01/10/1952
 Adresse : Bd ATTADAYOUNE Rue 6 N° 61 OULHA CHENNY Casablanca
 Tél. : 0649 34 27 52 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 : Ziza Samira
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection ORL
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : case- Le : 15/10/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles


- Réclamation : 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 : 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
15.10.2022	cs		250 DH	
	D266x1		10.00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
	15/10/22	135,90

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

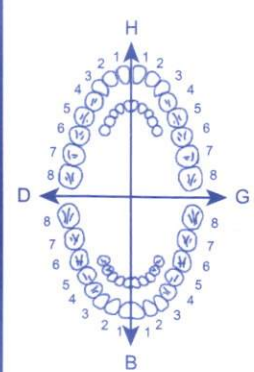


Veuillez joindre les radiogra

ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

	
6 118001 102013 Levothyrox® 100 Comprimés sécables B/30 PPV: 24,40 DH	6 118001 102020 Levothyrox® 100 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 24,40 DH
	
6 118001 102013 Levothyrox® 50µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH	6 118001 102013 Levothyrox® 50µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH
	
6 118001 102013 Levothyrox® 50µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH	6 118001 102013 Levothyrox® 50µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH

		
6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH	6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH	6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH

	MASTICATION H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONT DES S  Skinsolac pommade tube de 30g 
		DATE DE DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION

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-laryngologist
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 15.10.2022.

Note d'honoraires

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

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

Dr. BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
ORL & CHIRURGIE LARYNGO-FACIALE
INPEL 011 44879

Tél.: 05 22 89 93 93

Urgences: 06 68 52 19 17

drbaghdadi@hotmail.com

25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Oum Rabii) Oulfa - Casablanca
25, شارع HH24, تجزئة مولاي التهامي، (مدار جورج و شارع أم الربيع)
حي اللفة - الدار البيضاء



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 15/02/22.....

Mr OMARA Abiga

24.4042



genthy 100 2
1/2 p/8

le matin
avant repas

13.4043



genthy 100 3
1/2 p/8

de 30 min

6.8043



genthy 100 25 3
1/2 p/8

pr 3 mois

26,50



skin osahi

pour male
soff 1/8

pr 205/
20cille

chouan

auriculaire

pr 15/8 corall

Dr BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
Oto-rhino-laryngologie - Faculté

Tél.: 06 22 89 83 93

Urgences: 06 68 52 19 17

drbaghdadi@hotmail.com

25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Oum Rabia) Casablanca

شارع HH24، تجرنة مولاي التهامي، (مدار جورج و شارع أم الربيع)

حي الالفة - الدار البيضاء