

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 1052696

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0847 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE
 Nom & Prénom : AMJOUEL SAÏD
 Date de naissance : 01/01/1943
 Adresse : 84 RESIDENCE DES ROSES APPT 42 RUE AL OUROU
 HAY NAMA BEAUSOIR CASABLANCA
 Tél. : 0613214100/0522394340 Total des frais engagés : 339,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. AGOUMI Saloua
 Neurologue
 249 Résidence El Mansour "4"
 Appt 42 Etage Bd Yacoub
 El Mansour Casablanca
 Tél: 0522 39 84 38
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 18/10/2022
 Nom et prénom du malade : AMJOUEL SAÏD Age : 73ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection neurologique
 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 : 07/11/2022

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.

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
18/10/22	C3		300 DH	Dr AGOUMI Saloua Neurologue 249 Résidence El Mansour "4" Appt 4, 2 ^e Etage, Bd Yacoub El Mansour Casablanca Tél: 0522 39 84 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

18/10/22

39,80

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 :

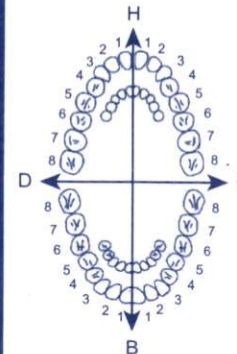
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

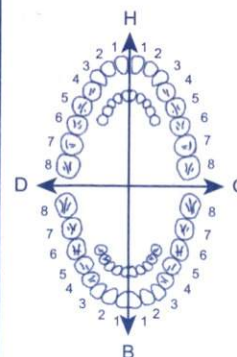
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

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'EXECUTION

Dr. Saloua AGOUMI
Spécialiste des maladies du
Système Nerveux Central et
Périphérique



NEUROLOGUE

د. سلوى أڤومي
إحصائية في أمراض الدماغ
و الجهاز العصبي

Casablanca le : 18/10/2022 في الدار البيضاء

M^{re} A M JOUEL Saïd .

1) Laroxyl gtt

3980

05 gtt le

18/10/22
96903

PPV: 39DH80
PER: 07/25
LOT: L2581

2)

vitaneuril + vit

2cp x 3/5

3980

صيدلية الشرق
PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHSASSI TABBARA Latifa
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 39 84 38

TRT de 02 mois
Dr. AGOUMI Saloua
Neurologue
249, Résidence El Mansour "4"
Appt 4, 7e Etage Bd Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 39 84 38