

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.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

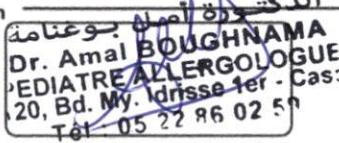
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-775097

Hg PPV
144258

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)		Société : Royal Air Maroc	
Matricule : 126A			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FITKLASS NISRINE			
Date de naissance : 01/03/1988			
Adresse : Résid. Corso Niveau 6 ^e B ¹ 9000 Agadir 82 RDC Nassima Casablanca			
Tél. : 0663084084	Total des frais engagés : Dhs		

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

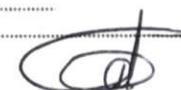
Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 07 DEC 2022	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade : FAZAAZ Oanaud	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : MAM, ONU + t +	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 09 JAN 2023	
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 : 09/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
17 DEC. 2022	LA (D)	300	20	INP INP : 091036160 الدكتورة أمel بوعنام Dr. Amal BOUGHNAMA PEDIATRE ALLERGOLOGUE 20, Bd. My. Driss 1er - Casablanca Tel : 05 22 86 02 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NOUR KABBAJ Soumia 10 Angle Yacoub El Mansour et Bd S' Abdeslam Casablanca Tél : 0522.36.89.11	07/12/2022	25.00

ANALYSES - RADIographies

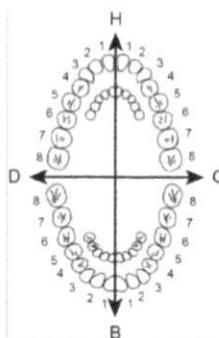
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

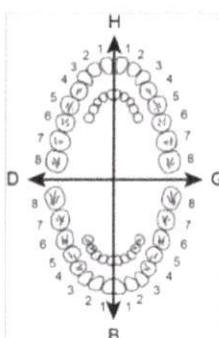
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EXECUTION

Dr. Amal Bouchnama
Pédiatre - Allergologue
Homéopathe

الدكتورة أمل بوعنانة
اختصاصية في أمراض الطفل والرضيع
أمراض الحساسية والربو
الطب المثيل

Casablanca, le 07.12.2022

Nourrisson FAZAZ Mamoun
Poids : 10,70 Kg
Age : 15 mois 19 jours

Pharmacie NOUR
نور سوميا
108, Angle Yacoub El Mansour et Bd.
Sid Abde rahmane Casablanca
Tél : 0522.36.89 11

1 SERUM PHYSIOLOGIQUE

Pour la toilette du nez

2 SELVA BABY CARE

Faire 1 pulvérisation le matin, à midi et le soir, pendant 8 jours.

17.00 3 SUPPOSÉDAL PARACÉTAMOL 100 MG

Prendre 1 suppositoire le matin et le soir, pendant 4 jours.

58.00 4 AURIDOL GOUTTES AURICULAIRES

2 gouttes le matin, à midi et le soir, pendant 5 jours.

25.00 Pharmacie NOUR
نور سوميا
108, Angle Yacoub El Mansour et Bd.
Sid Abde rahmane Casablanca
Tél : 0522.36.89 11

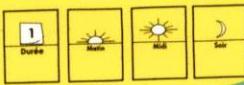
Dr. Amal BOUCHNAMA
PÉDIATRE ALLERGOLOGUE
120, Bd. My. Idriss 1^{er} - Casablanca
Tél : 0522 860 259

Suposédal Paracétamol® Nourrisson

Voie rectale

12

Suppositoires



100

LABORATOIRES
PHARMA 15
ص.ب. ١٥٠ - ج.بل. ٢٣٦٧٣

- Toux • Fièvre • Etats grippaux • Douleurs

17,00