

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

- 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.

M22- 0044644

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12818

Société :

Royal air maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Kamelia Kolsy

Date de naissance : 06/12/1989

Adresse : Secteur casse Arfa Royal Air Maroc

Tél. : 0662765224 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/12/2022

Nom et prénom du malade : GUESSOUS NOUR Age:

Lien de parenté : 2 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie

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 : Casablanca Le : 13/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : 12818

8



9

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
22/03/2017	12		300.00	
18/03/2017				
20/03/2017				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/12/22	365,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MÉDICAUX

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

و مستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي

تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le :

Lot n°: 008S061A
Pér: 03 - 2025

P.P.V: 45 DH 30

22/12/2022

86,50

GUESSOUS NOOR

• Clenil forte

86,40 1 bouffee, matin, soir, pendant 2 mois

• Butovent Spray

145,30 2 bouffées, matin, midi, soir si gene

• Chambre de inhalation avec masque

• inexium 10 mg

934,00 1 sachet, matin, pendant 10 jours

SYNTHEMEDIC
22 rue soukair bnoou al souam roches
noures casablanca
INEXIUM
10 mg
Boîte de 28 Gran Gr n susp buvante
sachets doses
6616 DMP/21/NP P.P.V: 234,00 DH
6 // 118001 021550 //

Professeur
Abdelaziz AICHANE
Pneumo-Allergologie
40, Rue des hôpitaux Casablanca
Tél: 05 22 22 03 03 / GSM: 06 51 72 82 06
NPE: 081036121

HARMACIE NADIR
Rue N°3, Hay Arraha N°29
Rte. del Jadida - Casablanca
Tél: 05 22 25 09 43
Fax: 00108417100016

40. شارع المستشفيات، الطابق الأول، رقم 5 قبلة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : Té.: 05 22 22 03 03

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 18/12/2022

Pré-Facture N° 115066		Etablie par CHAIMAA RECEPTION	Page	1/1
Identification				
N° Dossier : X2L1823063		MUPRAS)	N° Identifiant : 221213757/22	
Nom & Prénom : GUESSOUS NOOR		Date Début : 18/12/2022	Date Fin : 18/12/2022	
C.I.N. : BK251424 Adresse : Traitement :				
Prestations		Qté	Prix U.	L.C.
MEDICAL		Coef	Montant	
Frais clinique	1	100,00		100,00
		Total Rubrique :		100,00
PARTIE CLINIQUE :				
HONORAIRES MEDICAUX				
Dr. BENKIRANE SANAA (O R L)	1	250,00		250,00
		Total Rubrique :		250,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:				
		TOTAL FACTURE		350,00

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

Trois cent cinquante Dirhams

Cachet et signature

