

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W21-781828

247122

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1699	Société : ROYAL AIR MAROC		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BELMI R SALAH			
Date de naissance : 01-07-53			
Adresse : 67 Avenue Moustakbal N°55 Sidi Maârouf Casablanca -			
Tél. : 0661232860 Total des frais engagés : 1135,00 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 12/01/2023			
Nom et prénom du malade : BELMI RISTIASSA Age :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Rester à l'heure			
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Imene Dahr Ben Benghabir
Résidence de l'Horloge
Rond-point Al Mostakbal
B.P. 1029 2ème

Le : 12/01/2023

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
12/01/2015	51		250.00	IN P 021041810 Dr. Sidi Maârouf Pneumophtisiologue-Allergologue Boulevard Mostakadem, angle rue des RC 1029 2ème étg N° 8 Sidi Maârouf
21/01/2015	51			
25/01/2015				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/01/23	<p>PHARMACIE OUAZZAN AL MOSTAKBAL</p> <p>Dr. Chahidi El Ouazzani Nadia</p> <p>Diplôme de L'ULG - Belgique</p> <p>75, Lot 11 Mostakbal, Sidi Maarouf</p> <p>685100</p> <p>Casablanca - Tél. 0524 229753 08</p> <p>fax 0524 229501 - ICE 0223410000</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Imane DARI ep Benghannem Pneumophtisiologue-Allergologue Rondpoint al Mostakbal, angle al Qods AC 1029 2eme etg N°8 Sidi Maârouf Benghannem TAI 05 22 58 44 43	12/10/23	220	220 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

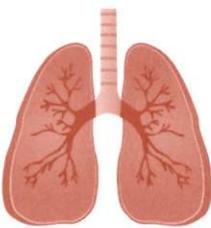
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins

Important :

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le :

12/01/2023.

البيضاء في :

BELNIR, Ibtissam :

3⁰ - Oftichamber + Nasal

189. 10 - Foracort 200 spray =

2 bonfus Netto et Sir
de grincer la bouche.

711 - Nasal
2 pul/le matin / 15:

Ne pas 100% - Nasal - 14p/le soir / 25:

Dr Imane DARI ep Benghanem
Pneumophtisiologue-Allergologue
Rond-point Al Mostakbal Angle Bd Aboubaker EL Kadiri et Bd El Qods
AC 1029 2ème étg N°8 Sidi Maarouf
Tél 05 22 58 49 43

مدار المستقبلي، شارع أبو بكر القادي و شارع القدس، الشقة رقم 8 ، الطابق 2

سيدي معروف، الدار البيضاء، الهاتف : 05 22 58 49 43

Rond-point Al Mostakbal Angle Bd Aboubaker EL Kadiri et Bd El Qods,

Rés. Collaboration 1 Appt N° 8 2ème étage, Sidi Maarouf - Casablanca Tél 05 22 58 49 43

74,80 - Spectrum 950
Nep x 2/1 / 8/1

15

685,00

Dr Imane DARI ep Benghanem
Pneumophtisiologue-Allergologue
Rondpoint al Mostakbal, angle al Dors
RÉ 1029 2ème étg. N°8 - Sidi Maârouf
Casablanca Tel 05 22 58 49 41

NPE 092028831 - IDE 002834200028
Casablanca - Tel: 05 22 58 49 41
Diplôme de l'UFR de Biologie
Dr. CHAHID EL OUAZZANI Nidja
PHARMACEUTIQUE
Nidja

LOT: GA20215
PER : 02/2024
PPV: 75 DH 00

74,80

GTIN 18901117248882
LOT 1B11190
EXP 10/2023
S/N 24204686015285

PPV: 189 DH 50

LOT : 7818
PER : 04-25
P.P.V : 40 DH 70



FACTURE

Casablanca, le : 12.01.2023 البيضاء في :

- Nom et Prénom : Dr BÉLMIR IBTISSAM

- Examens demandés :

- Test Cutanés d'Allergie :

- Exploration Fonctionnelle Respiratoire :

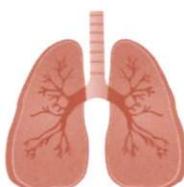
- Radio Pulmonaire face deux cent mille deux mille

- Nébulisation :

Dr Imane DARI ep Benghanem
Pneumophtisiologue Allergologue
Rondpoint Al Mostakbal, angle al Qods
RC 1029 2ème étg N°8 Sidi Maârouf
Casablanca Tel: 05 22 58 49 43

مدار المستقبل، شارع أبو بكر القادرى و شارع القدس، إقامة ندى، الشقة رقم 8، الطابق 2
سيدي معروف، الدار البيضاء. الهاتف : 0522 58 49 43

Rond-point Al Moustakbal, Angle Bd. Aboubaker el Khadiri et Bd. El Qods,
Résidence Nada, Appt. N°8 2ème étage, Sidi Maârouf – Casablanca.- Tél. : 0522 58 49 43



Casablanca, le :

12/01/2023.

البيضاء في:

RADIOGRAPHIE THORACIQUE DE FACE

COMPTE-RENDU : BELNIR. Ibtissam.

- Opacité cardiaque délimitée par la trachée.
- Pas d'atténuation pulmonaire
- Distension thoracique
- Hydème bronchique basé

Dr Imane DARI ep. Benghanem
Pneumophtisiologue-Allergologue
Rond-point Al Moustakbal angle Bd Qods
AC 1029 2ème étg N° 8 Sidi Maarouf
Casablanca Tel 05 22 58 49 43