

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-792707

157336

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4946 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : BOUGUEZOUR Abderrahim
 Date de naissance : 14/05/60
 Adresse : 2 IMY RES CHABAB ZWED AIN SHAH
 Tél : 0661636372 Total des frais engagés : 1000 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Driss LAHOU
Gynécologue - Accoucheur
14, Rue Taha Houeïne
05 22 48 36 58 / 06 22 48 36 58
CASABLANCA

Date de consultation : 10-31-2023
 Nom et prénom du malade : Bouguezour GHARIB KHADIGE Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Prostate au 2em
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------

10-3-27 Tan-act
+ de 2000
Anaphie du service 100000

INP : 091089482

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
----------------------------------------	------	-----------------------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

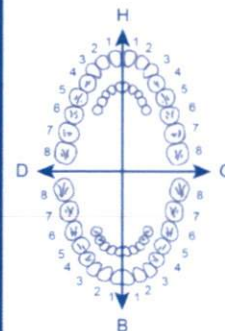
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
-----------------------------------------------------	------	------------------------------	------------------------

AUXILIAIRES MEDICAUX

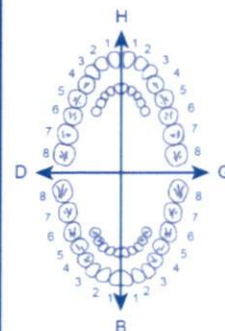
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



C.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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

Docteur Driss LAHLOU

GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
CHIRURGIE CÉLIOSCOPIQUE

Spécialiste Diplômé de la Faculté
de Médecine de Bordeaux

Ancien Maître-Assistant à la Faculté
de Médecine de Casablanca

14, Rue TAHA HOUICINE (Ex. GALILEE)
Quartier GAUTHIER - 20060 Casablanca
Tél. : 05 22 48 36 58 / 59 - Fax : 05 22 48 36 59

Sur Rendez-vous

الدكتور إدريس لولو

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
الجراحة النسوية
الجراحة بالتنظير الباطني

خريج كلية الطب ببوردو

استاذ مساعد سابقا بكلية الطب
بالدار البيضاء

14، زنقة طه حسين (كيلي سابقا) حي كوتي
الدار البيضاء 20060

الهاتف : 05 22 48 36 58 / 59 - الفاكس : 05 22 48 36 59
بالموعد

Casablanca, le 23 - 3 - 2023 الدار البيضاء في

Amplezou GHARIB: Mithabir

Juston

2023

Dr. Driss LAHLOU
Gynécologue - Accoucheur
14, Rue Taha Houicine
20060 CASABLANCA
05 22 48 36 58 / 59

في حالة الاستعجال اتصلوا بمصحة لارميتاج Clinique L'HERMITAGE

Tél. : 05 22 86 55 66