

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

NS X5

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11194

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KAJITIAI ALI

Date de naissance : 01/01/1963

Adresse : Lot blade chene n° 39 El Oulfa Casablanca

Tél. : 06 61 78 81 35

Total des frais engagés : 917,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Asma EL KAJITIAI
Médecine 1^{re} année
274, Lotissement B. B. 100
Lissasria - Casablanca
Tél : 05 22 23 23 63
INPA : 091194779

Date de consultation : 06/04/2023

Nom et prénom du malade : IT: Nouria SOUKAT Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : M. A. S. arthrose

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 : 06/04/2023

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
06 04 22 23 25	Ca		Paiement	DR. GENEVIEVE BERNARDIN PAULINE 05-22931967-20110471- NOTARIE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PLAINCA C. PLAINCA 16 rue de l'Église 76100 Bernay Tél: 02 32 92 12 24	06/04/23	913,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

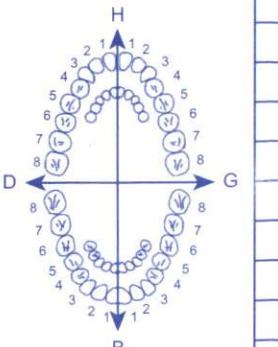
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

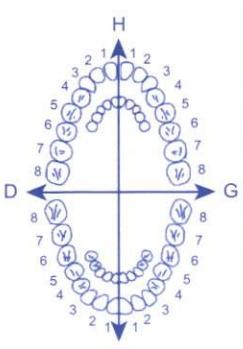
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cas



O.D.F
PROTHÉSES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000



[Création, remont, adjonction]
ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN

Lot : 01
À consommer de préférence avant le : 02/2027
P.P.C: 99,50 DH

02/2027

LOT : 230227
EXP : 02/2026
PPV : 152,000DH

**STRUCTUM 500MG 60 G
MAPHAR
P.P.V. : 222,00 DH**

**STRUCTUM 500MG 60 GR
MAPHAR
P.P.V : 222,00 DH**

**STRUCTUM 500MG 60 GR
MAPHAR
P.P.V. : 222,00 DH**

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

**DATE DE
L'EXECUTION**

Docteur Asmae MEZIATI

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة أسماء المزياتي

الطب العام

التخطيط بالصدى

Casablanca, le : 06/04/2023

Nadile SOQUAT



① - Structure des
222,00^{cm³} gel 21i milles 23 m/s

② - Axial 3 30
152,00 gel 1i milles 14 m/s



STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA

Lot. Haj Fateh Bld N° 3 Lot 64
Casablanca - Tel: 0522 23 10 26

③ - Curatif fil Robot
99,50 gel 3i 20 m/s

Dr. Asmae MEZIATI
Médecine Générale
274, Lotissement Haj Fateh
Lissasfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 29 63
NPA : 091194779

274. مجموعة الحاج فاخ (قرب سوق الحاج فاخ) - ليساسفة

274, Lotissement Haj Fateh (près du Marché Haj Fateh) - Lissasfa

GSM : 06.61.62.22.61 - Tél : 05.22.93.29.63

الهاتف : 05.22.93.29.63