

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.

M23-000572

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0733

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

JOTI NAIMA

Date de naissance : 3-33 1941

Adresse :

109 Rue ALLAL BEN ABDELLAH - ESSACAN -

Tél. : 065360887

Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : _____ / _____ / _____

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
13/04/23	g		25000	DR. NABIL LARBI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MILAD Bd Sidi Abdellah 283, Hay Saram - CASABLANCA NPE: 092042654	13/4/23	14010

ANALYSES - RADIographies

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

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 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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
	D	00000000	00000000	DATE DU DEVIS
	B	00000000	00000000	DATE DE L'EXECUTION
	G	35533411	11433553	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Loubna BENNIS

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la faculté de Médecine et
de Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne du CHU de Casablanca

- Diplômé en pathologie hypothalamo hypophysaire Paris
- DIU en nutrition Montpellier



الدكتورة لبنى بنيس

أخصائية في أمراض الغدد والسكري
والتغذية وأمراض الأيض
خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي
الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء -
دبلوم أمراض الغدة النخامية بباريس
دبلوم أخصائي في التغذية بمونبولييه

Casablanca le : 13/04/23

Nael Joti Naïel

1030

PPV: 10DH30
PER: 10/25
LOT: L3502

- Doliprane 800g

SI

56,30 14 x 26,5

SI

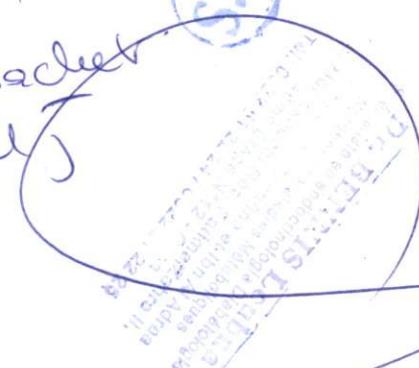
- D- care aeeb

SI

73,50 lamp uis

SI

- Folo & Sadeet



140,10

PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Tel: 0522.94.65.30 - CASABLANCA,
PPV: 56,30 DH
LOT: 22B23D
EXP: 02/2024

PPV: 56,30 DH
LOT: 22B23D
EXP: 02/2024

maphar
Boulevard Akhina n°8
Quartier Industriel Sidi Benouss Casablanca - Maroc
FORLAX 10G SAC B20
P.P.V. : 73,50 DH
Barcode: 6118001181193

Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Adaraa El Mourakuchi Résidence Fatima Zahra II, 4^{eme} etage - N° 12
Casablanca (au dessus de marjane market et BMCE)

0522 61 22 24 / 0522 61 22 25 ✉ bennisloubna@yahoo.fr

زاوية شارع ابن تاشفين وشارع ابن العذراء المراكشي، إقامة فاطمة الزهراء 2 الطابق 4 رقم 12، الدار البيضاء (فوq مرجان ماركيت و (BMCE)