

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.

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

6807

Société :

Optique

Autres

RAM 177970

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AA YOUNCHI ABDEL / 4252

Date de naissance :

25/04/1963

Adresse :

RUE 282 N° 20 Hay Aly

Tél. :

06 20 706 92 Total des frais engagés : 779,40 + 25 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. SANAE GUEDDARI
RHUMATOLOGUE
BD GRANDE CEINTURE ESSAADI 102 ETAGE 1
HAY MOHAMMAD CASABLANCA TEL: 05 22 62 69 32

Date de consultation :

04/08/13

Nom et prénom du malade :

Hellak Archia Age: 57ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

ALD

ALC

Pathologie :

gonarthrose

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 :

04/08/13

Le : 04/08/13

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
24-08-23	C		210DH	 DR. SANAE GUEDDA RHUMATOLOGUE BO. GRADE CHIZOUYE ESSAKA 100 FDT MAN MAMMAREI CASABLANCA TEL: 0524

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE L'ETOILE M. Rida IBNOULKHATIB Docteur en Pharmacie N° 29 Hay Ome, Bel Khattab Boulevard Miliani - Casablanca Tél: 22.81.52.19	04/08/23	77940

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 la nature des soins.

Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
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. Sanae GUEDDARI

- Spécialiste en Rhumatologie
- Maladies Ostéo-articulaires
- Osteoporose - Colonne vertébrale
- Faculté de Médecine de Rabat
- Diplôme en Echographie ostéo-articulaire à la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme en polyarthrite et maladies Systémiques de la faculté de médecine de Montpellier - France
- Hôpital El Ayachi Ibn Sina Rabat



د. سناه كشداري

اختصاصية في أمراض الروماتيزم - المفاصل - ألام الظهر وهشاشة العظام بكلية الطب - الرباط

- دبلوم الفحص بالصدى المتخصص في المفاصل بجامعة الطب بالرباط
- دبلوم في أمراض الروماتيزم والطب الباطني بجامعة مونبولي - فرنسا
- طبيبة سابقة بمستشفى العياشي ابن سينا - الرباط

Casablanca , le : 04/08/2023

الدار البيضاء، في :

MELLOUK AICHA

• Nupentin 300 mg
1 Gelule, soir, pendant 3 mois

87.40 x 3
Nartyx 15
43.70 x 3
1 Comprimé, midi, pendant 3 mois

29.50
Doltram
1 Comprimé, matin, pendant 6 semaines

143.00
osteo 24
1 Comprimé, matin, soir, pendant 2 mois



DR. SANAE GUEDDARI
RHUMATOLOGUE
Bd. GRANDE CEINTURE 302 N° 75
HAY MOHAMMADI CASABLANCA
TÉL: 06 22 89 32 - 06 66 70 53 43

Bd, la grande ceinture, Essaâda 302 N° 75 (En face du laboratoire El Qods) 1er étage, Hay mohammadi - Casablanca
شارع الحزام الكبير، السعادة 302 الرقم 75 (أمام مختبر القدس) الطابق الأول، الحي الحمدي - الدار البيضاء
E-mail : drgueddarirhumato@gmail.com : الهاتف : 05 22 62 89 32 - 06 66 70 53 43

$\times 3$
Ged ↗

87,40

$\times 3$
Ged ↗

43,70

$\times 3$
Ged ↗

29,10

