

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



MUPRAS

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

N° W21-822418

181393

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9254

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : CHAFAI Hafida

Date de naissance : 02 / 11 / 1972

Adresse : Agence Royal Air Maroc Avenue Mohammed VI
Gueliz Marrakech

Tél : 0661 177827

Total des frais engagés : 428,30 m

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Docteur Bentou Brahim
Spécialiste O.R.L.
Imm. Royal Air Maroc 3ème Etage
Av. Mohamed V - Marrakech
Tél: 024 43 32 56

Date de consultation : 02/11/2023

Nom et prénom du malade : H. F. 019

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Otolal

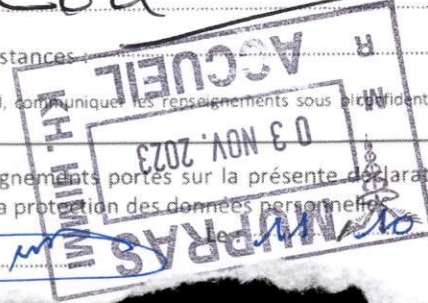
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention 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 : Marrakech

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
11 OCT 2023		2	300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/10/23	128,30 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

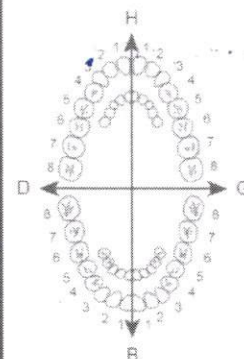
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

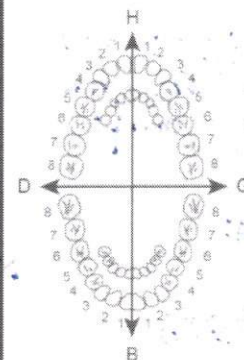
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT 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

Spécialiste en OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux

- Chirurgie de la Face et du Cou
- Explorations et Chirurgie Endoscopique
- Explorations et Traitement de ma Surdité
- Membre de la Société Française d'O.R.L et Chirurgie de la face et du cou

Expert des tribunaux

ابراهيم
ذو الأنف والحجره
بيورديو فرنسا
الوجه والعنق
ظلال

LOT N°:

UT, AV :

PPV (DH) :

40,000

خیر لدی المحاکم

11 OCT 2023

40,00 Reducido a
3 5/100 Rece

69,00 800 Aric 100

19,30

OTRIVE 1/2

20 MAR

2015

128.30

3
Doctor Entab Ebrahim
Specialist in O.P.L
Imn. Royal Al-Madina Jeddah
Av. Mohammed V - Madinat
Tel: 024 4532 3

CABINET Dr. BENTBIB
213, Av. Mohammed V. Imm RAM
3 éme étage - 40 000 Marrakech
Tél : 05 24 43 32 56
ICE: 001915857000021

عيادة الدكتور بن الطيب
213 شارع محمد الخامس عمارة الخطوط
الملكية الجوية الطابق 3
40 000 مراكش
الهاتف: 05 24 43 32 56
رقم التعريف الموحد: 001915857000021