

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **12547** Société : **Royal Air Maroc**
 Actif Pensionné(e) Autre : **A 88896**
 Nom & Prénom : **EL FOULANI Kabil**
 Date de naissance : **09/02/1985**
 Adresse : **RES. LES CHAMPS OU. APPT B12. ENNASSIM CASABLANCA**
 Tél. : **06 61 16 69 37** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL BAZ IMAN
Médecin Généraliste
33 Bd Palestine, Riad 2 Alia
Tél. : 05 23 30 81 34

Date de consultation : **01/11/2023**

Nom et prénom du malade : **Mme. Ennasser Meryem** Age :
 Conjoint Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie : **Affection ORL**

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 : **15/11/2023**

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
01/11/23	C	Gratuit		Dr. EL BAZ IMAN Médecin Généraliste 33, Bd Palestine, Riad 2 Alia Tél. : 05 23 30 81 34

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sun Square Almaz SARL DR. Admrahi Walid 218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz, Rocade Sud Ouest Casablanca Tel. Wsp. 06 22 5449 INPE 06 22 5449	11/11/23	142,2

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
		AM	PC	IM	IV	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
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

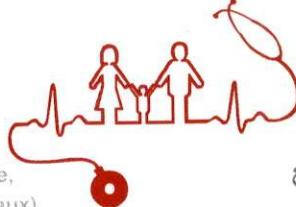
LOT 21003
PER 08/26
PPV 66000

Medecin Generaliste

Diplôme universitaire en gynécologie,
suivi de grossesse et infertilité (Bordeaux)

Diplôme universitaire d'échographie (Rabat)
Téléphone : 0624054455

PHARMACIE SUN SQUARE ALMAZ SARL AU
Rocade Sud-Ouest Casablanca
TÉL : 0624054455
INPE : 0624054455



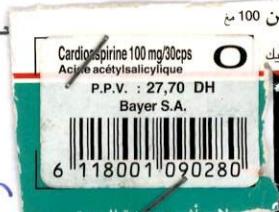
د. إيمان الباز طبيبة عامة

دبلوم جامعي في طب النساء و تتبع
الحمل والولع (بوردو)

دبلوم جامعي للفحص بالصدى (الرباط)
تخطيط القلب - الحجامة

01/11/2023

الحمدية، في



Dr. EL BAZ IMAN
Médecin Généraliste
33, Bd Palestine, Riad 2 Alia
Tél. : 05 23 30 81 34



Meryem

66,-
1) Azimycine 500

1 cp x 1/jr pdt

03 jours

48,-



2) Cotipred 20 mg

3 cp x 1/jr pdt 05 j

27,-



3) Cardioaspirine 100mg

PHARMACIE SUN SQUARE ALMAZ SARL AU
Magasin N°. 218 Sun Square Almaz
Quartier Almaz Rocade Sud-Ouest Casablanca

RC : 553593 - IF : 52600216

142,-



Dr. EL BAZ IMAN
Médecin Généraliste
33, Bd Palestine, Riad 2 Alia
Tél. : 05 23 30 81 34