

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12533 Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AF KHOUA L MOHAMED YASSINE

Date de naissance : 03-12-1984

Adresse : Casablanca 20544

Tél. : 066.8595298 Total des frais engagés : 11633,23 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/03/2019

Nom et prénom du malade : AF KHOUA L YASSINE Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SL

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
22/03/2014	Ca		300.00	Dr. SALAH Moustapha Rond Point A Moussem 3eme Etage N° 31 052353410 / 052264855700030 - NP : 0110

RAIRES

é Cachet et signature du M.
s attestant le Reçu de la des

Dr. SALAMA Lamine SALAMI
Rond Point A. Mousa
3ème Etage N° 31
Tel : 0522 33 34 10 / 0522 00 00 30 - INP : 09102

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GREEN TOWN Dr. Meia AZENNAR Commercial Casa Green Town 8 VIEUE ouest Signature : 211-211-55-55	22/03/24	133,23

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with upper and lower teeth. Each tooth is assigned a number from 1 to 8. Arrows indicate movement: a horizontal arrow pointing left from tooth 8 to tooth 1, and a vertical arrow pointing down from tooth 8 to tooth 1.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Asthme – Allergologie

- Diplômée de l'Université de Grenade - Espagne
 - Ancienne attachée au CHU de Grenade - Espagne
 - Ex-chef de service de pédiatrie à l'Hôpital Hassan I à Casablanca

الريو - الحاسية

- خريجة جامعة غربناطة - اسبانيا
 - ملحقة سابقة بالمستشفى الجامعي بغرناطة - اسبانيا
 - رئيسة سابقة لقسم الأطفال بمستشفى الحسني بالدار البيضاء

Casablanca, le : 22 MARS 2024 الدار البيضاء، في:

11/20 Afrouz Vardine T = 133,23

1- Seepage 2. C. cont
ICE X 2 M

11/21 2- Bett Dull 2 M
ICE X 2 M
+ de tip

11/22 3- Tolifeel reg.
ICE (2°C-0°C) 2 set

11/23 4- doce ped
ICE X 2 M

MALEMIAN
Houseakbal Inn
31st Casablanca
0322 06 16
00.10.0910049

0522583410 – drliemlahiepediatre@gmail.com

Angle Bd. Al Qods et Bd. Aboubakar Al kadi, 1^{er} étage, N°31
Sidi Maarouf-Casablanca (en face du rond point Al Moustakbal)

soufrane®

Thiophènecarboxylate
de sodium

F.P.U 15 20 D.H
P.O.T L 14 33 P.E.R. 12 28

Solution pour
pulvérisation nasale

Flacon de 20 ml
Voie nasale

2 p.cent

Sanofi-synthelabo

15 g
TUBE
PER.07.2025
LOT:236013

LOCAPRED 0,1%
CREME T15G

P.P.V :16DH60

109610 000811 9

DERMATOLOGIE

Pierre Fabre

0,1%

Maphar
Bd Alkima N° 6. QL.
Sidi Bernoussi. Casablanca
Petit Drill 125 ml Sirop
CE 22/70/2018/ DMP 31/12/18
P.P.C : 49,00 DH

12/18

TOTIFEN® 0,02 %

Kétotifène

53,30