

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

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

N°D

14012

Déclaration de Maladie : N° P19- 0020658

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 7610 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHABIB KHACHID Date de naissance : 01/01/63

Adresse : HAJFATEH EL OULFA LOT 5

Tél. : 0663249424 Total des frais engagés : 42 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdelali TLEMCAN
Médecine Générale
Echographie
155 Av. Alphonse H.H.
Casablanca Tél. 05 22 20 45 45

Date de consultation : 20 DEC 2019

Nom et prénom du malade : CHABIB KHACHID Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Aff. post-traumatique

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 : CASA

Le : 20/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

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
20 DEC 2019			200,00	Docteur Abdelali TLEMCANI Médecine Générale Echographie 155, Av. Aïcha el-Hajj Casablanca 20190 33 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
REVEAL SARL PHARMACIE CHIFA M. TAHIRI Boulevard Hassan I - Casablanca Tel: 0522 90 32 63	20/12/19	225,00

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	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'OC

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ABDELALI TLEMÇANI

MEDECINE GENERALE

Echographie

155, Avenue Afghanistan

Hay El Hassani - Casablanca

Tél. : 05.22.90.33.90

الدكتور عبد الحلي التلمساني

الطب العام

أمراض النساء و الرجال و الأطفال

الفحص بالتفزة

155 ، شارع أفغانستان

حي الحسني - الدار البيضاء

الهاتف 05.22.90.33.90

Casablanca, le

20 DEC. 2019

- Penidys

4 AVR 2x

- Megafon 8V

4 2x1

- ARGO

1cav 2x1

- Zolam (14)

4/1

- Stihno x 10

19 le mi

CHARIBA KHALID

3280

21.40

REVEILLON
PHARMACIE CHIFA
M. TAHIRI
Cité Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 32 63

70.70

70.70

Docteur Abdelali TLEMÇANI
Médecine Générale
Echographie
155, Av. Afghanistan H.H.
Casablanca - Tél.: 05 22 90 33 90

76.60

225.00

المرجو إحضار الوصفة عند المراقبة

1070

32,80

LOT : 2952

UT.AV : 05-21

P.P.V : 34 DH 40

LOT : 4491

UT.AV : 07-22

P.P.V : 30DH50

70,70
LOT : 18107

PER : 10/01

PPV : 700H70

LOT : 9MA035
PER : 02/2023

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



6 118000 061465