

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

- 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 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

Déclaration de Maladie

N° W19-493886

ND 36274

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4961 Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : El Thadi Abdelaziz

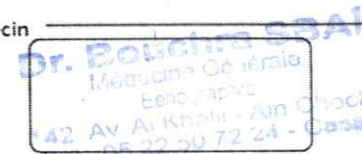
Date de naissance : 25/10/1963

Adresse : Hay My Abdelhal Rue 25/10/25 Casa

Tél. : 0668197653 Total des frais engagés : 169,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/07/2020

Nom et prénom du malade : Idrissi Noor Age :

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

Nature de la maladie : Contusion maxillaire

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 : / /

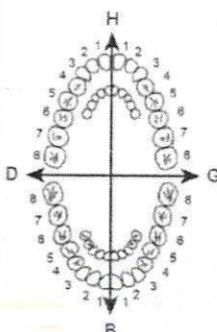
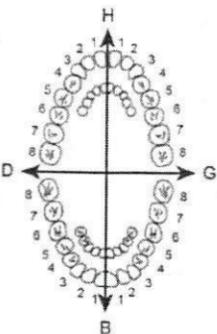
Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Mohammed 309, N° 98 - Ain Chock Med Sekkat - Casablanca Tel: 05.22.21.73</p>	02-07-20	19.7

[illegible][illegible]

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'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 	
				MONTANTS DES SOINS 	
				DEBUT D'EXECUTION 	
				FIN D'EXECUTION 	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX 	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: left;"> G 00000000 11433553 </div> </div>				MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Bouchra SBAÏ

medecine générale

Diplômes des études Supérieurs de l'Université

de : Prévention en Gynécologie

Stérilité du Couple

Colposcopie

Échographie

الطبيبة بوشرا السباعي

الطب العام

دبلوم الدراسات العليا للجامعة في :

وقاية أمراض النساء

العقم عند الزوجين

تنظير عنق الرحم

الفحص بالصدى

Melle

Thabi Nada

02/7/20.

15.10
- 8 pafon 42C



15 x 31 j

ago rep.

Dr. Bouchra SBAÏ
Médecine Générale

Echographie

142 Av. Al Khalil - Ain Chock

Tel: 05 22 50 72 24 - Casa

ALAOUI Mohammed
PHARMACIE MY ABDELLAH
Rue 309, N° 98 - Ain Chock
Hôpital Med Sekkat - Casablanca
Tél: 05.22.21.73.64

142, شارع الخليل - حي مولاي عبد الله عين الشق - الدار البيضاء - ☎ : 05 22 50 72 24

142, Bd. El Khalil, Hay My Abdellah Ain Chock - CASABLANCA - ☎ : 05 22 50 72 24

I.C.E.: 001917303000070

hors de la portée et de la vue des enfants
يحفظ بعيداً عن متناول أيدي الأطفال و عن نظرهم



Tenir à l'abri
de la chaleur

يحفظ بعيداً عن الحرارة



Tenir à l'abri
de l'humidité

يحفظ بعيداً عن الرطوبة

LOT N2418

MFG 26-09-2019

EXP 09-2022

SPASFON-LYOC

LYOPH.ORAL (10)

Zenith Pharma

P.P.V. : 19,50 DHS