

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

- 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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-563484

ND: 37/14

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

R424

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MOURADI ABDELKADER

Date de naissance :

05.07.1931

Adresse :

Cité Inara 1. Av. 9000 n° 536

Tél. :

06 68 58 83 74

Total des frais engagés :

1086,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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	Coefficient des
				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire	Coefficient des travaux
	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
	00000000	00000000
	G	
	35533411	11433553
	(Création, Remont, adjonction)	
	Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession	
		Date du devis
		Fin de

VOLET ADHERENT NOM: MOURADI Abdelkader Mle R 424

DECLARATION N°	W18-339939	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
1	1086,50	5

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

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



W18-339939

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle <u>R 424</u>
Nom & Prénom <u>MOURADI-ABDELKADER</u>		
Fonction <u>RÉTRAITÉ</u>	Phones <u>0668588374</u>	
Mail		

MEDECIN	Prénom du patient <u>MOURADI Abdelkader</u>
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age <u>5/7/1931</u> Date <u>13/8/2020</u>
Nature de la maladie <u>Affection orale</u>	Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident? Causes et circonstances		
Nature des actes <u>C3+K2r</u>	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires <u>1000,00</u>

PHARMACIE	Date <u>13/8/2020</u>
Montant de la facture <u>86,50</u>	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date :
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	

AUXILIAIRES MEDICAUX				Date :
Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

Docteur Brahim BENALI

Professeur agrégé
Diplômé des universités de Lille et Bruxelles
NEZ - GORGE - OREILLES
CHIRURGIE TETE ET COU
Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

CHIRURGIE TETE ET COU

24, Rue El Alloussi – Bourgogne
(Face clinique Badr)
Casablanca

Tel : Cab : 05 22.29.47.10 / 05 22.29.47.11
Fax : 05 22.49.23.86 / 05 22.29.47.10

Casablanca le, 13/08/2020

FACTURE

INP 091020750

Mr MOURADI ABDELKADER

Reçu la somme de :

- Quatre cents dirhams (400,00 dhs) pour consultation ORL +
aspiration des oreilles sous microscope ;
- Six cents dirhams (600,00 dhs) pour examen audio-
imp danc m trique.

Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24, Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca Tel : 05 22 29 47 10 / 11

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TÊTE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : C : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

Fax : 05.22.29.47.10

الدكتور ابراهيم بنعلي

أستاذ مبرز

خريج جامعات ليل و بروكسل

أمراض الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الرأس والعنق

معالجة الشخير — الصمم — الدوخة

بالموعد

24، زنقة العلوسي - بوركون

(أمام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

الفاكس : 05.22.29.47.10

Casablanca, le

13 AOUT 2020

M. Mounadi, Ab el kader

Otosan auriculaire

86.5 2 Pulverisateur

PHARMACIE LUMIERES
LAHRICHI SARL AU
550, Bd. AL KODI - INARA
AIN CHOCK - CASABLANCA
Tél.: 05 22 52 40 29



Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue EL Alloussi Bourgogne
Casa. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11

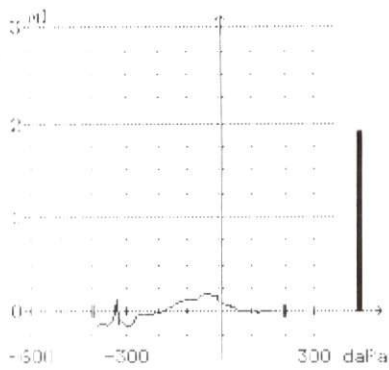
En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca

Tél. : 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Fax : 05.22.49.23.86

now KAVI - Khol Reader 13/08/20

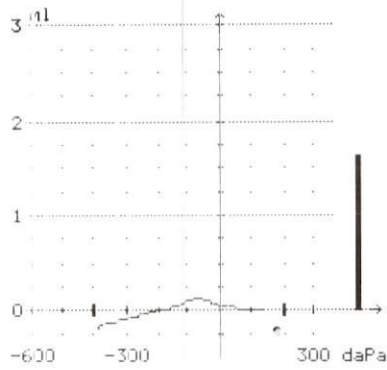
Tympanogram

Right



Ear Volume 1.91 ml
Compliance 0.19 ml
Pressure -38 daPa
Gradient 0.07 ml

Left



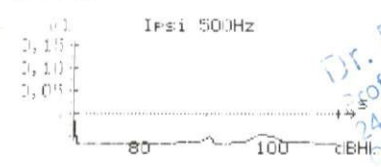
Ear Volume 1.64 ml
Compliance 0.13 ml
Pressure -69 daPa
Gradient 0.06 ml

Reflex

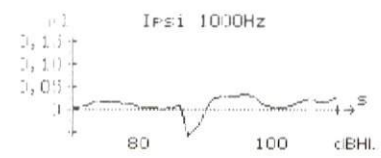
Right

Pressure -38 daPa

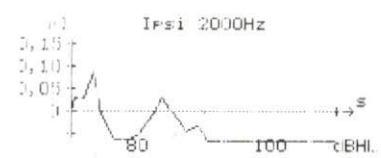
Sequence



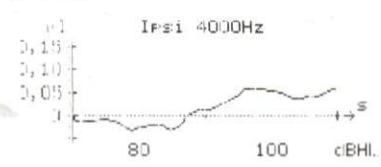
Sequence



Sequence



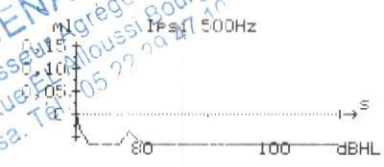
Sequence



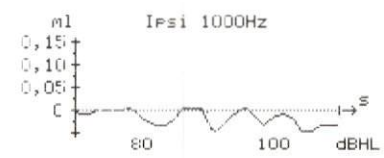
Left

Pressure -69 daPa

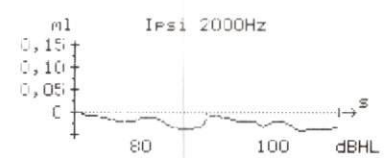
Sequence



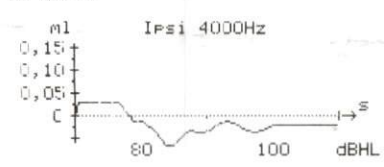
Sequence



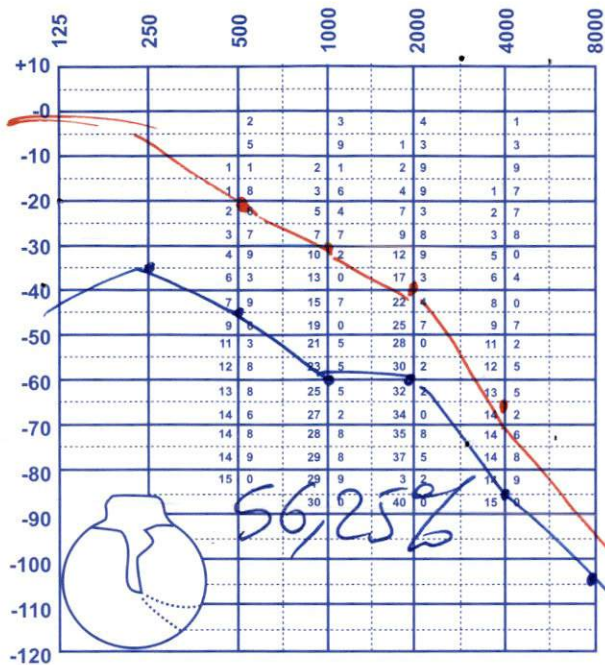
Sequence



Sequence



Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en ORL
24 Rue El Moussi Bourgogne
Alger, Algérie 05 22 20 47 40

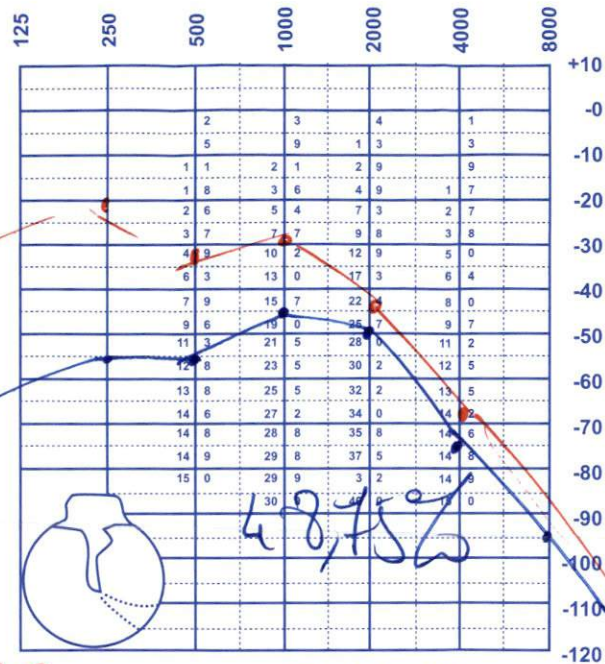


PERTE AUDITIVE

	O.D.	O.G.
500		
1000		
2000		
4000		
Totaux		

BO X 7 =
MO X 7 =

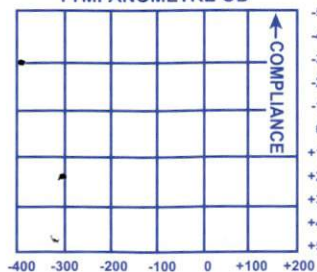
Total Perte Binaurale en % 8



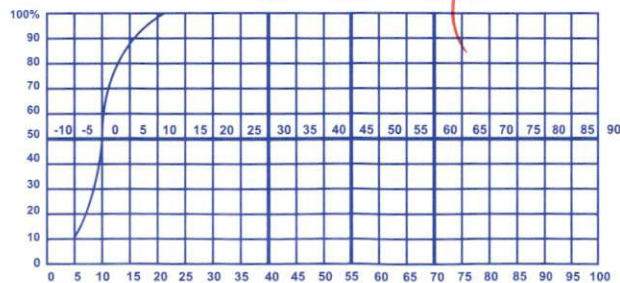
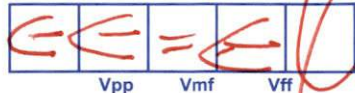
Bing

--	--	--

TYMPANOMETRE OD



Bing



I.C.A. = + + = 3 =

Bing

--	--	--

TYMPANOMETRE OG

