

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 : 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° W19-515876

40898

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6074 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN SARI ABDELHAKIM
 Date de naissance : 22/03/50
 Adresse : B1 Abdellah Bontaleb Hay Nassim Rue 7 n°6 Casablanca
 Tél : 0663636465 Total des frais engagés : 113,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 29/06/2020
 Nom et prénom du malade : BEN SARI ABDELHAKIM
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : AFF ORL
 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) :

29 JUIN 2020

29/06/2020

Dr. BENALI Brahim

Professeur Agrégé en O.R.L.

24 rue EL Alloussi Bourgoine

Casa. Tél: 05 22 29 47 10/11

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Nombre et Coefficient

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

INF 091020750

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

29/06/20

113.70

Pharmacie EL ANDEL

Mme H.T. EL ARAKI

Bd. Abdellatif Ben Kaddour

Tel: 022 28 54 28

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Important

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INF

DIFFÉRENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DE L'EXÉCUTION

DATE DE L'EXTENSION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

B

D

G

(Création, remont, adjonction)

Visa et cachet du praticien attestant le devis

Visa et cachet du praticien attestant l'exécution

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

Otixyl®

Promoplus Pharma

PPC = 79,00 DH

30g

LOT : 5543

UT. AV : 09 - 22

P.P.V : 34 DH 70

Skinosalic®

سي - بوركون

(امام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

الفاكس : 05.22.29.47.10

Casablanca, le

29/6/2020

79.00

1/ Otixyl

2 pul + 3x1

2/ Skinosalic Solution

34.70

5 gts + 2x1

113.70

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Tél. : 05.22.29.47.10 / 11

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