

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W19-522846

ND: 41589

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 11560

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL MEJJAD YASSIR

Date de naissance : 23/09/1976

Adresse : Rue Ibn Jelut, résidence Tassavat, Appartement Bouygues

Tél. : 0661541222 Total des frais engagés : 429,81 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelhak Zakir
Pédiatre

Date de consultation : 29/05/20

N°13, Bd. Ain Taoujoute 1er étage Appart. N°... Casablanca
Tél : 05 22 48 67 66 / 69 - 06 66 99 99 44
GSM : 06 61 14 45 00

Nom et prénom du malade : EL mejjad

med le 15 SEP 2020

Lien de parenté : Lui-même

26/05/2020

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 : Casablanca

Le : 24/09/2020

Signature de l'adhérent(e) : YASSIR

RELEVE 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
29/05/20	29	250		09/14/04/16 Dr. Abdelhak ZAKIR Pediatre N°13, Bd. Ain Taoujale 1er étage App. N°1 - Casablanca Tél : 05 22 43 67 66 / 09 - 06 66 99 99 99 GSM : 06 61 14 45 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARINA Sofia KOUHEN 4, Rue Ibnou Jibir (Ex Tareke) Bougaâa - Casablanca Tél : 0522 94 24 39 / 0661 63 23 23	29/05/20	17.91.20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

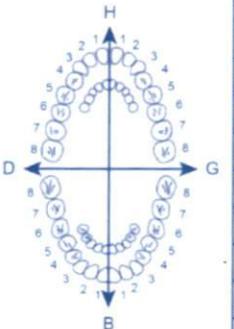
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

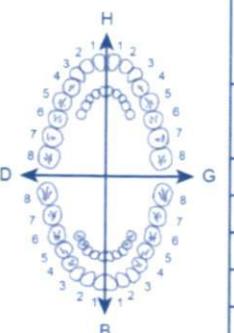
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelhak ZAKIR

Pédiatre

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancien Assistant & Ancien Praticien Hôpitalier

des Hôpitaux de France

Diplômé en Réanimation Néo-Natale

Diplômé en Médecine Foetale

Diplômé en Rééducation Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور عبد الحق زكير

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب مساعد سابقاً بمستشفيات فرنسا

مجاز في إنعاش الرضيع

مجاز في طب الجنين

مجاز في ترويض أمراض الجهاز التنفسى

Casablanca, le: ٢٥٠٤٢٠

Dr. Abdelhak ZAKIR

19,10

Risso 100 ml

S.V

29,00 X 3

11,10 - 2 mois

S.V

Dr. Abdelhak ZAKIR
Casab-Tel: 0522 48 67 66/69
13, Bd. Taoujtate Bourgogne

179,10

Corne

2 mois

PHARMACIE MARINA
Sofia KOUHEN
54, Rue Jnane Jnane (Ex Tarave)
Bourgogne - Casablanca
Tél.: 0522 94 24 39 / 0661 63 23 23

Dr. Abdelhak ZAKIR
Pediatre
13, Bd. Taoujtate Bourgogne
Casab-Tel: 0522 48 67 66/69

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml



Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml



Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

