

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

Déclaration de Maladie

N° W19-578585

45485



<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 5090	Société : ROYAL AIR MAROC		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : ABDELLAH SAMIA			
Date de naissance : 06/05/1986			
Adresse :			
Tél. : 0661941100 Total des frais engagés : 100 Dhs			
Cadre réservé au Médecin : Docteur Saïd ELAMARI			
Cachet du médecin : مخصوص في أمراض النساء والتوليد Spécialiste en Gynécologie Obstétrique 02, Bd Bourgogne Résidence Rayane III 1er Etage Appt. 3 Casablanca Tél : 05 22 27 94 01			
Date de consultation : 20 OCT 2020			
Nom et prénom du malade : ABD EL ALI SAMIA			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Infertilité			
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 : 27/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : SAM

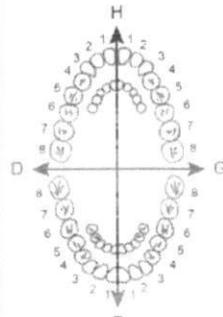
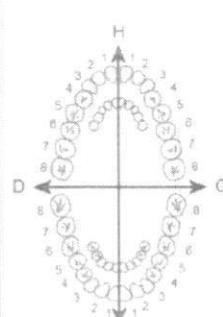
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20/02/2020	Consultation	1	400 D.D.	INP : 09/01/17 102, Bd. Bourguignon 33000 BORDEAUX Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique DOCTEUR SIDI MOHAMED
20/02/2020	Examen	1	100 D.D.	
20/02/2020	Consultation	1	400 D.D.	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HYPER NADIA BENNIS Angle Bd. Bir Azzouz et Ali Abdesslam Tunis, 822-94-45-30 - CASABIANCA	20/02/2020	240,30

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX		
MONTANTS DES SOINS		
DEBUT D'EXECUTION		
FIN D'EXECUTION		
COEFFICIENT DES TRAVAUX		
MONTANTS DES SOINS		5050
DATE DU DEVIS		
DATE DE L'EXECUTION		
 <p>DETERRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <p>25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553</p>		
 <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse</p>		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

Docteur Said EL AMARI

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

Maladie et Chirurgie du sein

Stérilité du Couple - Colposcopie - Hystéroskopie

Echographie Doppler Couleur

الدكتور سعيد العماري

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

جراحة أمراض النساء - أمراض و جراحة الثدي

العمق - الفحص بالمنظار

الفحص بالصدى و الألوان

PHARMACIE HYPER
Nadia BENNIS
Date: 20 OCT 2020
Bab Bd. Bkr Azzarane et Al Abdellatif
Tél: 022-94-45-30 - CASABLANCA

ABD EL AZIZ SAMIA

46.70 x 2 Primolut N 10

46,70

46,70

1 CP le soin

67.40 - Polyfyn



8 032578 476033

79.50 - Canishi

Lot: 2024

À utiliser de préférence avant le: 02/2023

PPC: 79.50 DH

Dr Said
الدكتور
العماري
Spécialiste
022-94-45-30

T. 240.30

Docteur Said EL AMARI

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

Maladie et Chirurgie du sein

Stérilité du Couple - Colposcopie - Hystéroskopie

Echographie Doppler Couleur

الدكتور سعيد العماري

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

جراحة أمراض النساء - أمراض و جراحة الثدي

العمق - الفحص بالمنظار

الفحص بالصدى و الألوان

INP 34019M7 Date : 20.10.2020

CABINET DR ELAMARI

FACTURE

MME ABD EL ALI SAMIA

Le docteur Elamari Said a l honneur
De vous présenté ses compliments
Et vous adresse

Selon l usage sa note d honoraire soit la somme de
QUATRE CENT dirhams 400 DH consenant une
consultation + echographie pelvienne +

الدكتور سعيد العماري
Docteur Said EL AMARI
اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
102, Bd. Bourgogne Résidence Rayane III
1er Etage Appt 3 - Casablanca
Tél. : 05 22 27 94 01

20/10/2020

MME ABD ELALI SAMIA

ECHOGRAPHIE PELVIENNE SOUS-PUBIENNE

-Vessie de contours reguliers

- Uterus retroverse de de taille et d echostructure normale
- Ovaire DT KOF DEVC3.15 cm
 - _Ovaire GH NL
 - _Myometre petit myome
 - _LV vue en eplace 8.2 mm

CONCLUSION

KOF + MYOME

Docteur Sadi LAMARI
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
22, Bd Bourguiba Résidence Rayane II
1er Etage App. 3 - Casablanca
Tel. : 05 22 27 94 01

DR ELAMARI SAID
20/10/2012 12:27:33

ABD EL ALL EMIA
ADM 20/10/2012 12:14:02

MIN 0.1110.816

0.995

