

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° W19-558723

47396

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : NOUVEL

Matricule : NOUVEL Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SAHIR NAWAL

Date de naissance : 08/07/1975

Adresse : 35, Rue Titouir Dpp 216
CASABLANCA

Tél. : 06 61 17 49 85 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : SAHIR NAWAL Age : 45

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 : / /

RELEVÉ 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
03/08/2020	CenSL		300.000 H	INP : 097993431

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

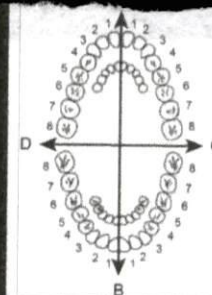
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/08/2020	echog	200.000 H

AUXILIAIRES MEDICAUX

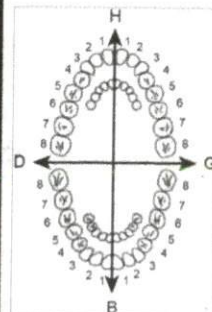
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

CABINET DE GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE - STÉRILITÉ

Docteur Saïd LAZRAK

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Diplômé à l'École de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme Universitaire Européen en Coelie Chirurgie
(J.M. Clermont Ferrand) Colposcopie
Hysteroscopie Pathologie Cervix Vaginale Lame
Diplôme Européen en Stérilité FTV
(Université de Paris V Bordeaux - Toulouse
Montpellier - Clermont) Membre Permanent
de la Société Américaine de Fértilité Stérilité (E.S.)
Chef de Service de la Maternité de l'Hôpital
Moulay Youssef - Casablanca

الدكتور سعيد الأزرع

اختصاصي في أمراض النساء والولادة
مخرج كلية الطب بباريس
حائز على شهادة أوروبا في المرأة بالنظر
الدكتور منظر الكولوسكوبسكوس
شهادة لدراسة العقم في علم التزاوج
لمية الطب بباريس - برسلون - نابور - سويسرا - جنيف
مؤسس ورئيس الجمعية المغربية للتخصيب وعلم التزاوج
مؤسس ورئيس سلفا بعلوم الولادة
مستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء

Casablanca, le

20/08/2013

Mme FATHEN HAMMAL

Mme. Fathen Hammal
de travail
et d'abandon
contre
Requiert
la se faire
auxide.

Docteur Saïd LAZRAK
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
STÉRILITÉ
Casablanca
022 20 45 10 / 022 20 66 93

CABINET DE GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE - STÉRILE

Docteur Saïd LAZRAK

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Diplôme d'État de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme Universitaire Européen en Chirurgie
(J.M. Clemens Ferrand) Colposcopie
Hysteroscopie Pathologie Cervix Vaginale Lamer
Diplôme Européen en Stérilité FIV
(Université de Paris V Bordeaux - Toulouse
Montpellier - Clermont) Membre Permanent
de la Société Américaine de Fértilité Stérilité EX
Chef de Service de la Maternité de l'Hôpital
Moulay Youssef - Casablanca

Casablanca, le

الدكتور سعيد اللزرك

أخصائي في أمراض النساء والولادة
دريج كلية الطب بباريس
دكتور على شهادة أوروبا في المرأة بالنظار
الدكتور على نظار الكولوموسكوس
شهادة كندا الطبية في علم التلقيح
كلية الطب بباريس - برسلون نابوك - مونتيلي ونيك
مؤدات الجمعية الأمريكية للأمراض وعلم التلقيح
رئيس رئيس سابقا بكم الولادة
مستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء

البيضاء في

03-08-2020

FACTURE

Nom patiente : Mme SAHIR NAWAL

CONSULTATION : 300 DH

ECHOGRAPHIE : 200.00 DH

Total : 500.00 DH

Docteur Saïd LAZRAK
Spécialiste
Gynécologue-obstétrique
STERILE
39, Bd. d'Anfa 2ème Etage AppT. 3 (Face Hôtel Al Kandria) - Casablanca - Tél : 05 22 20 45 10

ALPHA 10
DR Sôid LAZRAK

:No ID

: A

:F

03-08-'20
13:25:36

92V

430/430
45Hz



5.00M P15.0 G63 C12 A1

3:30mo Trim Exp Sonde:9115

AP

SCI