

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

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

0661653211

Déclaration de Maladie

N° P19- 0045055

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8529 Société : R 51397

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ALLAL ANACHAR

Date de naissance : 11/11/1959

Adresse : B.P. 30015 HAY FOUNTY Agadir

Tél. : 0661653211 Total des frais engagés : 327,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12 DEC 2020

Nom et prénom du malade : ANACHAR NAOUFAR Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : 18 ans

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : /



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
DEC 2020	G		250	

EXECUTION DES ORDONNANCES

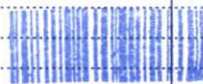
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE MENKA
Imm. Ibn Zohr N° 21
Q. Sidi Youssef Agadir
Tél : 05 29 22 67 30

12/12/20



042042184

77,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique en indiquant la nature des soins.

Important :

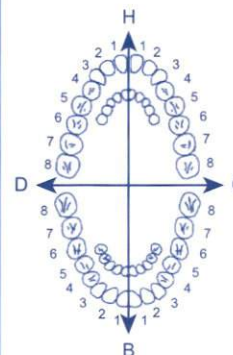
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

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

Dr. Khalid JAFARI

Diplômé de La Faculté de Médecine
de TOULOUSE (France)

Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angio - Strabologie

الدكتور خالد الجعفري

خريج كلية الطب
بتولوز (فرنسا)

أمراض وجراحة العيون
طب الحول - اشعة الليزر

Agadir, le : 12 DEC 2020 أكادير, في :

7th ASACHAR NAOUTAR

4040

Exocine

Exocine

TS

37.50

Fucithalaric

Fucithalaric

77.60

PHARMACIE MEKKA
Imm. Ibn Zohr N° 21
Q. Sidi Youssef Agadir
Tél : 05 28 82 62 50

PPV: 40DH40

ExOcine
0.3%
Collyre en solu
Ofloxac

FRAKIDEX
Pom. Ophta. 5 g
ZENITH PHARMA
PPV: 20,80 DH
ADSP n° 02 DMP/21/NCI

Dr. JAFARI Khalid
OPHTALMOLOGISTE
Diplôme de la Faculté de Médecine de Toulouse
Avenue Hassan II - Agadir N° 1100 - 2^{ème} Etage
AGADIR - Tél: 05 28 82 62 50

شارع الحسن الثاني-عمارة أسوليل-شفة 1100 - الطابق الثاني - أكادير - الهاتف : 05.28.82.62.50
Av .Hassan II - Imm.ASSOULIL - App.N°1100 - 2ème Etage - Agadir -Tél : 05 28 82 62 50