

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

Déclaration de Maladie

N° M20- 0007984

ND: 51455

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8931 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHALIL WAKA

Date de naissance : 20/09/1966

Adresse : Habituelle

Tél. : 0613347050 Total des frais engagés : 15610089004 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENALI Nadia
Médecin Généraliste
Visite Permis de Conduire
Tél: 05 22 25 96 62

Date de consultation : 14/12/2020

Nom et prénom du malade : Rachid WAKA

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

Nature de la maladie : Diabète + hypertension

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

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
14/12/2020	G		15000	Docteur BENALI Nadia Médecin Généraliste Visite Permis de Conduire Tél: 05 22 25 96 62

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MERIEUX Docteur Abdelmounem Caza 05 22 86 05 70	14/12/2020	1002,90

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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	Coefficient DES TRAVAUX												
				<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552														
	D	00000000	00000000														
	G	00000000	00000000														
	B	35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENALI Nadia

MÉDECINE GÉNÉRALE

FACULTE DE STRASBOURG

ECHOGRAPHIE

DIABETOLOGIE

D.U GYNÉCOLOGIE

NUTRITION

VISITE PERMIS DE CONDUIRE



الدكتورة بنعلي نادية

الطبيب العام

كلية الطب سترا سبورغ

الفحص بالصدى

مرض السكري

طب النساء

نغذية

قصة السباحة

Casablanca le : 14/12/2020

مريض في :

M. Khalil Wef

PPV (DH) :

LOT N° :

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V : 30DH50

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V : 30DH50

LOT: M0110
EXP: AVR 2022
PPV: 49,70 DH

LOT: M0107
EXP: OCT 2021
PPV: 49,70 DH

LOT: M0110
EXP: AVR 2022
PPV: 49,70 DH

LOT: M0110
EXP: AVR 2022
PPV: 49,70 DH

LOT: M0110
EXP: AVR 2022
PPV: 49,70 DH

LOT: M0107
EXP: OCT 2021
PPV: 49,70 DH

LOT: M0110
EXP: AVR 2022
PPV: 49,70 DH

LOT: M0103
EXP: OCT 2021
PPV: 49,70 DH

LOT: M0109
EXP: AVR 2022
PPV: 49,70 DH

LOT: M0110
EXP: AVR 2022
PPV: 49,70 DH

Docteur BENALI Nadia
Médecin Généraliste
Visite Permis de Conduire

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F24B
EXP: 06/2022

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F24B
EXP: 06/2022

ن - رقم 1 الطابق الأول - الهاتف : 05 22 25 96 62 - البيضاء
240, Bd ANOUAL - Résidence GHIZLANE, appt 1 - 1 er Étage