

# 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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

15204

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0009510

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06850

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENBEDA Med

Date de naissance :

28/04/1967

Adresse :

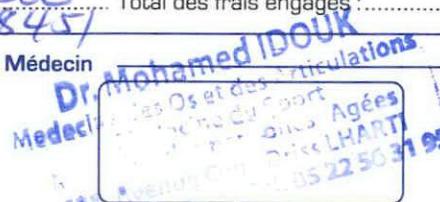
Tél. : HAB TUELLE  
0668118451

Total des frais engagés :

403,60

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16 JAN 2020

Nom et prénom du malade : BEN BEDDA Med Age: \_\_\_\_\_

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 :

Centre Allal Ben Abdellah Le : 25/12/19

Signature de l'adhérent(e) :

#### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° P19- 0009510

16 JAN 2020

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 06850  
 Nom de l'adhérent(e) : BEN BEDDA Med  
 Total des frais engagés : 403,60 Dhs  
 Date de dépôt : 25/12/19

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
14/14/15	2m	-	20	 Dr. Mohamed El Goulli
22/12/15	2m	-	5	 Dr. Mohamed El Goulli
23 Dec 2015				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien AIN CHOCK CASABLANCA 06/05/2018	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHARIM CHEIKH TS HAMRA 2 AV AL COUDI CASABLANCA 06/22/2018	16/12/18	951,70
PHARMACIE CHARIM CHEIKH TS HAMRA 2 AV AL COUDI CASABLANCA 06/22/2018	23/12/18	109,5-

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## VOLET ADHERENT

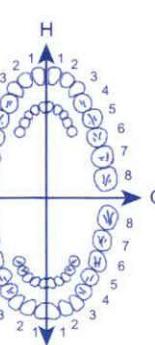
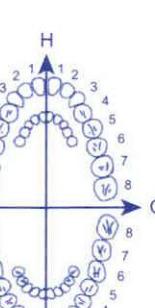
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

## Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

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		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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 Mohamed IDOUK

Lauréat de L'Université Hassan II

Diplômé en Gériatrie. Maladies Des os et des

articulations université de BORDEAUX

Médecine du sport Université de RENNES

Ostéopathie du mal du dos et des articulations

للدكتور محمد إيدوك

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

خريج جامعة الحسن II

دبلوم أمراض الشيخوخة و المفاصل و العظام جامعة بوردو

دبلوم طب الرياضة جامعة رين

الدكتور بالابير و التعميم اليدوي في أمراض الظهر و المفاصل

12 3 2019

رسالة ملخص

13,9

3 شيك

14,1

44,00

64,4

2 x 2

130  
119,65  
24/12/19

63,9



N° 600 LOTS CHARMI CHEIL KHAR  
AIN CHOCK 2 AL OUD  
TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18  
HARMAZIE CHARMI CHEIL KHAR  
TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18



437, Avenue Commandant Driss Lharti Cité Djamaa - Casablanca 20450 - Maroc

Tél. C : 05 22 56 31 95 - Tél : D : 05 22 37 24 66

NPE : 091066766 ICE : 0016668910000

# Docteur Mohamed IDOUK

L'Université Hassan II

Diplômé en Gériatrie. Maladies Des os et des

articulations université de BORDEAUX

Médecine du sport Université de RENNES

Ostéopathie du mal du dos et des articulations

للدكتور محمد إيدوك  
طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

خريج جامعة الحسن II

دبلوم أمراض الشيخوخة ، المفاصل ، العظام جامعتا بوردو

دبلوم طب الرياضة جامعة رين

الدكتور بالباريس للتقويم الليدوي في أمراض الظهر و المفاصل

24

1/05/2019

350 36009 + 01/05/2019

48,15

- Ostéop. 20

44,20 32g

- Serrage



x Séparations épaiss l'osel

F. MONTACIE CHARM CHEIKH  
N° 60 BOOTS HAMRA 2 AV ALDO  
AIN CHOCK - CASABLANCA  
TEL: 05 22 56 65 10 / 06 22 21 02 18

b bottu s.a.  
82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca  
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

LOT : 3132  
UT.AV: 05 - 24  
P.P.V: 47 DH 20



437, Avenue Commandant Driss Lharti Cité Djamaa - Casablanca 20450 - Maroc

Tél. C : 05 22 56 31 95 - Tel : D : 05 22 37 24 66

NPE : 091066766 ICE : 0016668910000