

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

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

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

N° W19-501422

ND = 17217

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1766

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SEFFAR Aïn Rachid

Date de naissance :

27.06.1953

Adresse :

5, Lot Nézha Casablanca.

Tél. :

0661632379

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Madani SEFFAR
3. Av. Lalla Amina Fabrique Sidi
Tél. : 86.15.25

Date de consultation :

20/12/2019

Nom et prénom du malade :

SEFFAR Aïn Rachid Age: 66

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

fracture

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à :

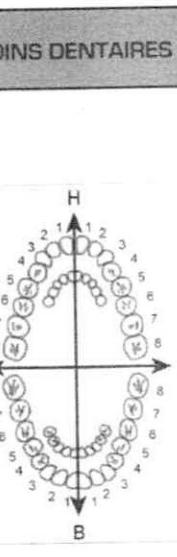
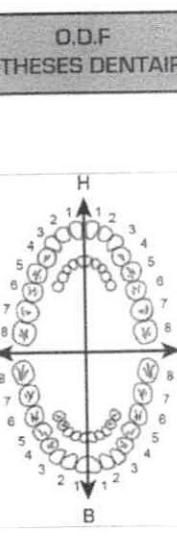
Casablanca

Le : 20/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Seffar

RELEVE DES TRAITS ET HONORAIRES					
es des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
20/12/19	C	1	Gr.	INP : 1550141101 Dr. Madaoui SEFFARI Tel : 50 15 22 31 Lalla Amna 1997-2000 Montpellier - Tel 05 23 52 76 66	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Achat du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
PHARMACIE DES DALIA Dr. S. BOUSFIHA BOUHILIA 492, Bis Bd Panoramique Montpellier - Tel 05 23 52 76 66	20/12/19	14820			
ANALYSES - RADIOPHARIES					
Achat et signature du Radiatoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	

RELEVE DES TRAITEMENTS DENTAIRES							
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							
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées (List of treated teeth)	Nature des Soins (Nature of treatments)	Coefficient (Coefficient)	INP : <input type="text"/>			
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
				DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>			
				FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>			
				O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 			
				DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
				(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>			
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION							

Docteur Madani SEFFAR

Diplômé de la Faculté de
Médecine de Nancy (France)

Expert Assermenté Près les Tribunaux

MEDECINE GENERALE

3, AVENUE LALLA AMINA
TABRIQUET - SALE (MAROC)

Tél Cabinet : 05-37-86-15-25

الدكتور المدنى الصفار

خريج كلية الطب بنانسى

خبير محلف لدى المحاكم

الطب العام

شارع للا أمينة

تاييريك - سلا

هاتف العيادة : 05-37-86-15-25

Salé, le 20/12/2019 سلا في

N° SEFFAR Rachid

SV

- Amoxil -

SV

PPV: 55,00 DH
LOT: 591293
PER: 10/19

AMOXIL 1g
12 comprimés dispersibles



6 118000 160038

19 -

POLERY ADULTES
Sirop - 200 ml



6 118000 140399

POLERY
ADULTES

POLERY ADULTES
Sirop - 200 ml



LOT: 453
PER: 10/20
PPV: 23,90 DH

دكتور المدنى الصفار
Pharmacie des Dalias
Dr. S. BOUSFIHA BOUHLAI
492, Bis Bd. Panoramique
Montpellier - Tel: 0522 527 560

23,90 x 2

- Polery sirop

SV

- Hu m i a n e

3

23,90 x 2

صيدلية الداليا
PHARMACIE DES DALIAS
Dr. S. BOUSFIHA BOUHLAI
492, Bis Bd. Panoramique
Montpellier - Tel: 0522 527 560