

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

Nº W19-502985

ND: 17441

CA

☒ Maladie

☐ Dentaire☐ Optique☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société

☐ Actif☐ Pensionné(e)☐ Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance

Adresse :

Tél :

Total des frais engagés

Dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade

Age

Lien de parenté :

Q 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 suivants 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

Signature de l'adhérent(e) :

ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

- 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.

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

- 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.

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

- 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.

- 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

■ La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

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

La 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 İncirlikent Çarşıları Bölgesi, Beşiktaş İlçe, Beşiktaş Belediyesi, Beşiktaş, İstanbul - Türkiye
E-posta: info@murpras.com.tr Tel.: +90 212 678 1111 Faks: +90 212 678 1112 Web: www.murpras.com.tr

100

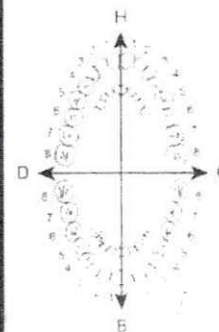
[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie de l'Aéroport de Marrakech</p> <p>Tel: 05 24 44 30 38 Fax: (+212) 05 24 44 30 38</p>	23/12/13	739,00

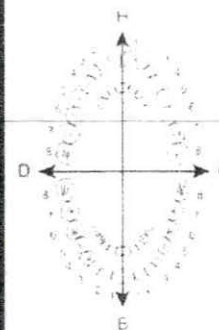
[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

* 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	
	28833412		21433552
	22000000		00000000
D			
	00000000		00000000
	35533411		11433552
		B	

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Dr GHAZOUAN Jamal

Neuro psychiatre

Ancien Médecin chef
de l'hôpital Ibn Nafis

دكتور غزوان جمال

اختصاصي في الأمراض

النفسية و العصبية

طبيب رئيس مستشفى

ابن نفيس سابقا

Marrakech, le : 23 / 12 / 2021

Pharmacie de l'Aéroport
de Marrakech

Terminal 1 Aéroport Marrakech - Ménara
Tél / Fax : (+212) 05 24 44 60 38
e-mail : ph.delaeroportdemarrakech@yahoo.fr

Nom : EL M2A2

Prénom : NASSA

Pharmacie de l'Aéroport
de Marrakech

Terminal 1 Aéroport Marrakech - Ménara
Tél / Fax : (+212) 05 24 44 60 38
e-mail : ph.delaeroportdemarrakech@yahoo.fr

9340 - Temesta 1mg

Pharmacie de l'Aéroport
de Marrakech

Terminal 1 Aéroport Marrakech - Ménara
Tél / Fax : (+212) 05 24 44 60 38
e-mail : ph.delaeroportdemarrakech@yahoo.fr

Fr de admis

Dr. GHAZOUAN Jamal
Neuro Psychiatre
64 Moulay Abdellah, Résidence Bab Doukala
Bloc A 3ème étage N° 16 - Marrakech
Tél.: 05 24 43 43 11

LOT : 9MA011
PER: 03 2021

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V : 23DH00



RDV:

Jeudi 20 Fev

à 10h

LOT N°: 0901277
EXP: 01/2022
PPV: 179DH00

LOT N°: 1907477
EXP: 07/2022
PPV: 179DH00

LOT N°: 0901277
EXP: 01/2022
PPV: 179DH00

LOT N°: 0901277
EXP: 01/2022
PPV: 179DH00