

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

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 : 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° P19- 056353

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5318 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Zhar Rachida

Date de naissance : 26-8-1962

Adresse : 26 Rue El Fawat angle Mustapha El Thani (cas)

Tél : 0664821856 Total des frais engagés : 300 DH + 428,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

CABINET MEDICAL
Dr. OUBRAIFI HAFID
Dr. d'El... Médecine Gie
38, Bd. d'Al... Casablanca
Tél : 05 22 30 26 23

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/03/2020

Nom et prénom du malade : Rachida Zhar Age :

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

Nature de la maladie : Angine + HTA

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 : 29/5/2020

Le : 13/03/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Rachida

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
12/3/20	Capit		3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MERCURE C. TAZI DOCTEUR EN PHARMACIE 2. Rue El Wafoud Tél: 05 22 27 46 26 - CASABLANCA	12/3/20	428,20

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.

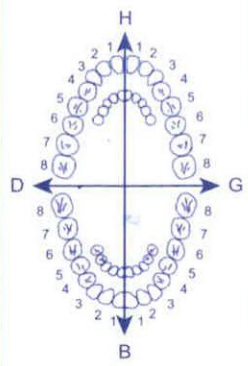
Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H			Coefficient DES TRAVAUX
	25533412	21433552		
	00000000	00000000		
	D		G	
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
	B			
	[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

Dr. Hafid OUKHLIFT

EX. MEDECIN CHEF DES F.A.R
MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
ET EUROPÉENNE DE CARDIOLOGIE
MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
ECHOGRAPHIE
ECG

الدكتور حفيظ أوخليف
طبيب رئيس سابقا بالقوات المسلحة الملكية
الكشف بالصدى (إكوغرافي)
تخطيط القلب

Casablanca, le

13 MARS 2020

Dr. Hafid OUKHLIFT

20.20 x 4 =

Sulproctol

1 x 4

Sh = mis

PHARMACIE MERCURE
C. MEDICIN EN PHARMACIE
CASABLANCA

5280

103,00

V280

1 x 4

Tel : 05 22 30 26 23
58, Bd. d'Alsace
Casablanca
Dr. Hafid OUKHLIFT
CABINET MEDICAL

05 22 30 26 23 : الهاتف • الدار البيضاء • بنجدة • قرب سوق بنجدة • 58, Bd d'Alsace, 2ème étage, Benjdia près du Marché • Casablanca • Tél.: 05 22 30 26 23

- D - Cua M
 4/9,60 x 21 p/d 15
 992
 - 101 INDO = 1

6040
 1

CABINET MEDICAL
 DR. OUKHAFI HAFID
 Dr. d'Etat en Médecine Gie
 58, Bd. d'Assacé - Casablanca
 Tél : 05 22 30 26 29

PPV 28,20
 LOT
 PER

PPV 28,20
 LOT
 PER

PPV 28,20
 LOT
 PER

PPV 28,20
 LOT
 PER

103,00

PPV: 52DH80
 PER: 04/21
 LOT: H2231-1

PPV: 49,60 DH
 LOT: 20C02
 EXP: 03/2023

PPV: 49,60 DH
 LOT: 19L02/B
 EXP: 12/2022

Di-INDO® 100 mg 10 suppositoires

PPV 60DH40
 EXP 09/2022
 LOT 96019 2

PHARMACIE EL MERCI
 2, Rue El Woroud
 104052227/4626-CASABLANCA

T=428,6

Dr. Hafid OUKHLIFT

EX. MEDECIN CHEF DES F.A.R
MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
ET EUROPÉENNE DE CARDIOLOGIE
MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
ECHOGRAPHE
ECG

الدكتور حفيظ أوخليف

طبيب رئيس سابقا بالقوات المسلحة الملكية

الكشف بالصدى (إكوغرافي)

تخطيط القلب

Casablanca, le

12^e (suite) 22 Ch. 013

13 MARS 2020

Fen, 12

ve 3f 12

vst u - -

u 1 2

12 de la

3 eg 12

CABINET MEDICAL
DR. OUKHLIFT HAFID
Dr. d'Etat en Médecine Gie
58, Bd. d'Alsace, Casablanca
Tél.: 05 22 30 26 23

شارع الأنزاس، الرقم 58، الطابق الثاني، بنجدية، قرب سوق بنجدية • الدار البيضاء • الهاتف : 05 22 30 26 23

58, Bd d'Alsace, 2ème étage, Benjdia près du Marché • Casablanca • Tél.: 05 22 30 26 23

mindray

Dr. CUKHLIFT Hafid

20200212 104941 6688

13 02 2020 12:41:52

35C50EB AP 974 1.10 4 TIS 0.3

35C50EB AP 974 MI 0.4 TIS 0.3

DP 10

ABD Adult

F 4 SM

D 18.1

G 45

FR 20

DR 125

M

M

mindray

Dr. CUKHLIFT Hafid

20200212 104941 6688

13 02 2020 12:40:39

35C50EB AP 974 1.10 4 TIS 0.3

DP 10

ABD Adult

F 4 SM

D 18.1

G 45

FR 20

DR 125

M