

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 canalaire, 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 canalaire.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-516674

ND: 28/134

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 293

Société :

Royal Air Maroc
RETRAITE

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZIZ ALLAL

Date de naissance : 1932

Adresse : N° 56 Rue Nkr ELHILE Hay ARRATHA
CASA

Tél. :

Total des frais engagés : 200.128 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Imane DARI op Benghanem
Pneumophtisiologue-Alergoloque
Rondpoint al Mostakbal angle al Qods
RC 1029 2eme etage N° 6 Sidi M'hamed
Casablanca Tel. 05 22 58 29 82

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/11/2020

Nom et prénom du malade : HAMAMA m BALKHA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Depilage

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 :

Le : 18/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-516674

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 : 293

Nom de l'adhérent(e) : AZIZ

200.128 Dhs

Total des frais engagés : 200.128 Dhs

Date de dépôt : 01/10/2020

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du praticien	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr IMAINE DAHIER Dabaghem neumophtisiologue-Allergologue ondpoint al Mostakbal, angle al Qods C 1028 2eme etg N° 8 Sidi Mârouf Casablanca Tel: 05 22 58 49 43	18.12.2020	2.25	2.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

RELEVÉ 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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

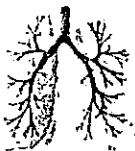
	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Médecin spécialiste :



Pneumo-phtisiologue Allergologue

Tests cutanés d'allergie

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

Radiographie des poumons

(Adultes – Enfants)

الدكتورة إيمان داري بنغام

طبيبة اختصاصية في :

الأمراض الصدرية والحساسية

التحليلات الجلدية للحساسية

فحص الوظيفية التنفسية

الفحص بالأشعة

(الكبار والصغار)

Casablanca, le : 18/07/2020 البيضاء في :

RADIOGRAPHIE THORACIQUE DE FACE

COMPTE-RENDU : NADA ABBAKA . . .

- Silhouette cardio-thoracique normale
- Pas anomalie
- Pas d'attente plénée
- Syndrome bronchique bénin

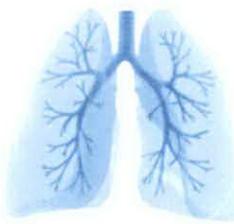
Dr Imane DARI ep/Benghanem
Pneumophtisiologue-Allergologue
Rond-point Al Mostakbal, angle al Qods
RC 1029 2ème étg N°8 Sidi Maârouf
Casablanca Tel 0522 58 49 43

مدار المستقبل، شارع أبو يكر القادري و شارع القدس، إقامة ندي، الشقة رقم 8، الطابق 2
سيدي معروف، الدار البيضاء. الهاتف : 0522 58 49 43

Rond-point Al Moustakbal, Angle Bd. Aboubaker el Kadiri et Bd. El Qods,
Résidence Nada, Appt. N°8 2ème étage, Sidi Maârouf - Casablanca.- Tél. : 0522 58 49 43

Dr. Imane DARI Ep. BENGHANEM

الدكتورة إيمان داري بنغام



Médecin spécialiste en
Pneumo-phtisiologie Allergologie
Tests cutanés d'allergie
Exploration Fonctionnelle Respiratoire
Radiographie des poumons
Adultes – Enfants

**طبية اختصاصية في
الأمراض الصدرية والحساسية
التحليلات الجلدية للحساسية
فحص الوظيفة التنفسية
الفحص بالأشعة
الكار- الأطفال**

FACTURE

Casablanca, le : ١٨١٥٢٠٢ : البيضاء في :

- Nom et Prénom :

- Examens demandés : HAMAMA MBA RKA

- Tests Cutanés d'Allergie :

1

- Exploration Fonctionnelle Respiratoire :

1

- Radio Pulmonaire face

X

- Nébulisation :

1

Dr Imane DARI ep Benghanem
Pneumophysiologue-Allergoloque
Rondpoint al Mostakbal angle al firds
RC 1029 Zemm etg N°8 Sidi M'hamed
Coranlance Tel 05 22 58 49 43

مدار المستقبل، شارع أبو بكر القادرى و شارع القدس، إقامة ندى، الشقة رقم 8، الطابق 2
سيدي معروف، الدار البيضاء. الهاتف : 0522 49 43

Rond-point Al Moustakbal, Angle Bd. Aboubaker el Kadiri et Bd. El Qods,
Résidence Nada, Appt. N°8 2ème étage, Sidi Maârouf – Casablanca.- Tél. : 0522 58 49 43