

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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° P19-0030269

53960

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4247

Société : R.A.D.

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : Retraite

Nom & Prénom : LEMSEFFER

AZIZA

Date de naissance : 14-01-49

Adresse : Dr AZENOUR Resid. ANAFER Les

Hafanew Villa 12

Tél. : 06 61 17 72 33

Total des frais engagés : 1311,30

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Yahya LEMSEFFER
8, Rue Oussama Benou Said
(Ex. Jura) Maarif - Casablanca

Date de consultation : 30/11/2020

Nom et prénom du malade : LEMSEFFER

AZIZA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : gastro

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 : CASABLANCA

Le : 25/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

[illegible]

Yahya LEMISE
Rue Oussama
(Ex-Jura) Marif.

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/12/20	17130

17130

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

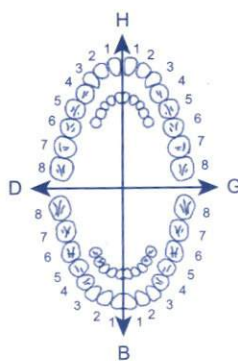
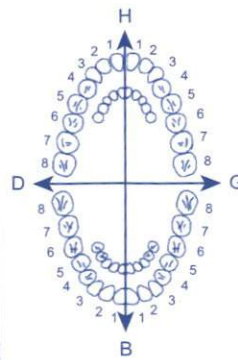
[illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

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 CœFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 2553341221433552 0000000000000000 D 0000000000000000 3553341111433553 G 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 L'EXECUTION

Docteur Yahya LEMSEFFER

MEDECINE GENERALE

8, Rue Oussama Ibnou Zaid

(ex Jura) - Maârif

Tél. Cab : 05 22 25 25 48/05 22 23 25 49

Fax : 05 22 25 15 44

CASABLANCA

الدكتور يحيى لمسفر

الطب العام

8, زنقة أسامة ابن زيد

(جيرا سابقا) المعاريف

الهاتف : 05.22.25.25.48/05.22.23.25.49

الفاكس : 05.22.25.25.15.44

الدار البيضاء

Casablanca, le 30/11/2023 الدار البيضاء, في

LEMSEFFER

Azgar

Gaviscon



4840

1/2 cup

~ p

Swagol



82,10

1/4 1/4

82,10 /

Motilium



4080

1/2 1/2

LOT : 26C007
PER : 01/2023

MOTILIUM 1MG/ML
SUSP BUUV FL 200 ML

P.P.V : 40DH80



الدكتور يحيى لمسفر
Dr Yahya LEMSEFFER
8, Rue Oussama Bnou Zaïd
(Ex. Jura) Maârif - Casablanca

En cas d'urgence : 0661 173 473