

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

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.

Éducation :

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05695

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Naima AA YAOUCHE

Date de naissance : le 11/04/1960

Adresse : 115, Résidence "LA CASE" Rue EL FOURATÉ

4^e étage Apt N° 405 Casablanca Maroc

Tél. : +212 7077610532

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed AGOUB
Professeur de Psychiatre
RA - Clinique Villa des Lias

Date de consultation : 05/12/2009

Nom et prénom du malade : AA YAOUCHE Naima

Age :

Lien de parenté : Même-méme

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dysthymie

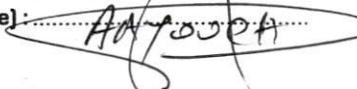
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 05/01/2011

Le : 05/01/2011

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE 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
03/12/2020	Chirurgie	63	200 Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/12/2020	3740, 12

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
	[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'EXECU

3/12/62

AAyosch Naima

1) ~~ESCIplex 10~~ 1116,00 DHS = 103 échantillons
d'ESCIplex 10 remis
par Mme professeur
Mme le matin

2/ fer à fil 300 03 boîtes
équiv. de 200 kg 200 cm³

3) Anx Col : $\frac{35,78 \times 155}{156 \times 9}$ ~~35,78 x 155~~ $\approx 34,9$

$$1/2 - 1/2 \quad \boxed{1.95053550}$$

4/ Ad ~~loose~~ style 413 off
23,60)

1/4 CP X 2 ~~43.90 * 2 =~~
~~Total 3440.11~~

Transfert de 3 mois

Le 4 Mars 2021

a 18H30



valable 3 mois

Le 3/12/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Pr M. A GOUZ

Certifie que Mlle, Mme, M. : AA YOUSSEF NAÏMA

Présente

Depression sévère

Nécessitant un traitement d'une durée de :

03 mois renouvelable

Dont ci-joint ordonnance :

voit ordonnance

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
e : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage, Casablanca

LOT 201533
EXP 06/2022
PPV 126.00

126/00 /

35170

192474 1
EXP 11/2022
PPV 35.70

35,70

LOT 200601 1
EXP 09/2023
PPV 35.70

35,70

LOT 200907 1
EXP 04/2023
PPV 35.70

35,70

LOT 200907 1
EXP 15/2023
PPV 35.70

35,70

LOT 200907 1
EXP 24/2023
PPV 35.70

35,70

LOT 192474 1
EXP 11/2022
PPV 35.70

35,70

LOT 202049 1
EXP 09/2023
PPV 35.70

35,70

LOT 180995 1
EXP 05/2021
PPV 35.70

35,70

LOT 200803 1
EXP 03/2023
PPV 35.70

35,70

LOT 192474 1
EXP 11/2022
PPV 35.70

35,70 X 14 /

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
300mg
Boîte de 60
27116 DMP/21/NSF P.P.V: 870,00 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
200mg
Boîte de 60
27016 DMP/21/NSF P.P.V: 552,00 DH
6 118001 021314

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

SYNTHMEDIC
22 rue soueïb beno al soueïm roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V: 150,60 DH
6 118001 021338

41,80

41,80

41,80
41,80