

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.

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

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W19-577053

54800

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2365 Société : RA 7

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FRIA ABDELILAH

Date de naissance : 04-01-1964

Adresse : 125 - RUE 13 - BOULEVARD EL ANASSER - EL ANASSER - CASABLANCA

Tél. : 06 61233376 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Signature]

Date de consultation : 08 JAN. 2021

Nom et prénom du malade : HAJJAJI SANAA Age: 46 ans

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

Nature de la maladie : mycoses des ongles

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
25/10/2020	250,00	INP : 483046		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21-11-2020	408,30

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.																
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	G	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION													

Docteur Khadija BENJELLOUN EL BOURY

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة خديجة بن جنون البوري

الطب العام

الفحص بالصدى

Boulevard Bourgone - 1er étage n°2

Résidence Al Machrik 1

Casablanca - Tél: 05 22 26 12 50

شارع بوركون - الطابق الأول الرقم 2

إقامة المشرق 1 - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 26 12 50

ORDONNANCE

Casablanca,

25/12/2020

87,30 N° HAJJATI SANAA

2) Dermop ^(SV) saph ^(SV)

87,30
FPV 870H30

2) Loceryl vernis à

321,00

408,20

saph ^(SV)

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21NCN
PPV: 321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Moroc

6 118001 070381

PHARMACIE AL OULAD
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebou - El Oulfa
Tél/Fax : 05 22 90 53 45
CASABLANCA
ICE : 001541468000057

Dr. K. BENJELLOUN EL BOURY
Médecine Générale - Echographie
Bd Bourgone, 1er étage n°2
Résidence Al Machrik 1 - Casablanca
Tél : 05 22 26 12 50