

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ntaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10678 Société : 55980

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAHSSIN SAADAOUI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HOUDA

Lien de parenté :

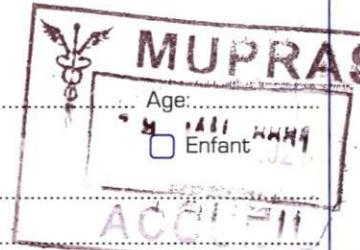
Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M20-00362

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- Y = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes d'obaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit évenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade

DATE DE DEPOT



M U P R A S
Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1585352

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BAHSSOUN - Houda
Matricule : 10648 Fonction : Assistante Poste : 2265
Adresse :
Tél. : 0661412620 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BAHSSOUN Sadaoui Houda Age 21
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie :

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A : CAS Date : 07/28/16

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin
DOCTEUR SAMIR BETTAH
Spécialiste en Radiologie et Médecine Interne
Nématologie et Parasitologie
Bureau : 157, 158, 159, 160 Bd. Zerktouni
Casablanca
Téléphone : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

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
07/08/2020		63	6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DR. EL MABROUKI HAKIM Dr. El Mabrouki Hakim Oum Rabia - Guita - Casablanca Tel.: 05 22 93 20 26	07/07/2020	31870

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

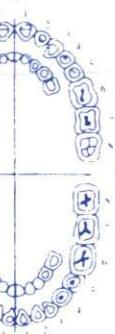
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canala ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H	25533412	21433552	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	00000000	00000000	MONTANT DES SOINS
	G	00000000	00000000	DATE DU DEVIS
	B	35533411	11433553	DATE DE L'EXECUTION
(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 Samir BETTAL

Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie - Maladies de Système

Ex. Directeur Médical CHR Moulay Youssef - Casablanca

Ex. CHU Ibn Rochd Casablanca

Sur Rendez-vous



الدكتور سمير البطل

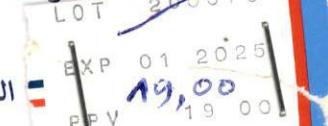
اختصاصي في الطب الباطني

الأمراض الباطنية - أمراض المفاصل

المدير الطبي للمستشفى الإقليمي مولاي يوسف سابقا

المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء سابقا

بالموعد



Casablanca, le : 07/08/2024

Dr. SAMIR BETTAL
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie - Maladies de Système
Business Plaza N° 400 Bd Zerkouni
1er étage N° 10 - Casablanca
Tél. : 05 22 48 26 26

الدار البيضاء، في 07/08/2024
الموعد
LOT 200073
EXP 01 2025
PPV 19,00
19,00

Bahssoun

6x 19,00

Isone 5mg x 4

2 0 2



2 0 1

4 15
LOT 200282
EXP 02 2025
PPV 19,00

1 0 1

LOT 200075
EXP 01 2025
PPV 19,00



24,60
LOT 200282
EXP 02 2025
PPV 19,00

Potassium 500mg
100ml x 2 mois
(2b)

Dr. SAMIR BETTAL
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie - Maladies de Système
Business Plaza N° 400 Bd Zerkouni
1er étage N° 10 - Casablanca
Tél. : 05 22 48 26 26

PHARMACIE HAY EL MATAH
Dr. EL MABROUKI Hakim
1 Bd. Ouria Rabli Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 93 20 26

LOT 200758
EXP 04 2025
PPV 19,00

Business Plaza, N° 400 Boulevard Zerkouni

(Direction Mosquée Hassan II) 1er étage, N° 10 - Casablanca

Tél. : 05 22 48 26 26 - GSM : 06 61 42 52 06 - E-mail : bettalsamir@gmail.com

82/12

5. amin D



SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bne al ouam roches
noires casablanca
INEXUM

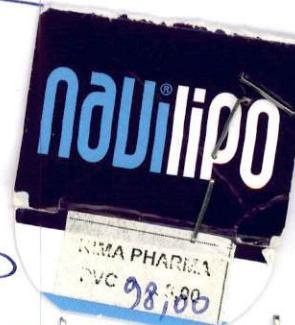
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

(2b)

98/08

Movilipo® express

2 g 4 x 3 l.



318/70

Movilipo® express

2 g 4 x 3 l.

(2b)

Docteur SAMIR BETTAI
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie - Maladies de Système
Business Plaza N° 400 Bd Zerkouni
1er Etage N° 10 Casablanca
Tél: 0527 48 78 26

2 g 4 x 3 l.