

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 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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

N° W19-566145

SG029

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule :	01694	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : ADIB Abderrahmane		
Date de naissance : 30/06/1950		
Adresse : WAFAZ imm 21 Art 5 COULFA		
Tél. :	0661429250	Total des frais engagés : 2573,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
INP : 091019786	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	Age :
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	ADIB Abderrahmane 70
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/01/2021

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
28.01.21	21	INP : 250912	INP : 091019786	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Parapharmacie Esthetique 78, Bd de l'Industrie - 94 - Q. Mazella 78, Bd de l'Industrie - 94 - Q. Mazella Casino Jeunesses 222932883 Habib Biocare CASA ANNAZIE NASRI	28/01/21	650,00 -

ANALYSES - RADIGRAPHIES

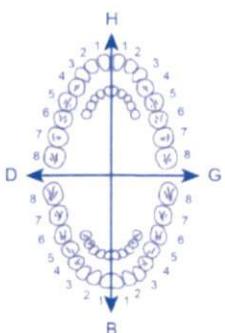
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			1673,70

AUXILIAIRES MEDICAUX

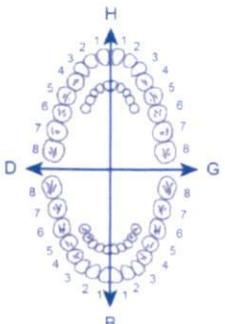
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

- Endocrinologue - Diabétologue

- Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

- Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stériilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدكتورة فـ زين جامس التمارجي

اختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس

بالموعد

ORDONNANCE

YADIB Abderrahmane

579,-

Toujouo sellmen.

Constitution : 28.01.21,

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
TOUJEO 300 UI, sol Inj
solo b3 st
P.P.V : 579,00 DH

6118001 082223

571,-

Novumexal Reex perzi

-- LAPROPHAN --
PPV : 571DH00

a-21,-

12 v mal

3 mags

157,80

Rosubens 10mg
en Nalid 10

157,10x2

Dabetes p 15
10,60

Brukoekh des Sucre

41,10

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1er Etage à gauche,

Hay Hassani - Casablanca

1673,70

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

Lot n°:
EXP:
PPV:
157 DH 80
157 DH 80
NALID

Lot n° :
EXP :
PPV :
LOT : 3322
PER : 09 - 23
P.P.V: 10 DH 60

LOT:1124
PER:03/22
PPV:41,10 DH

bandelette s/s 3881 3
Box { = 656 - 3 new

PARA PALM
Parapharmacie-Esthetique
78, Bd. Oum Rabii - Q. Mazola
CASABLANCA - TEL: 0522505755

Casablanca - Tel: 0522933149
Im. Communal 1er El Odeur
Ange Poire d'Orangerie
Boutique de parfumerie
PARIS BEAUBRES TAKI FZ

PARAPALM

Facture N°
Date: 9/8

Date: _____

Date: 10/10/2018
Client: Nadia Abdeneshma

Angle Bd Oum Rabii et rue N°12, Résidence Souad en face Service des Mines, Hay Hassani,
Quartier Mazola - Casablanca - Tél.: 05 22 93 57 95
R.C.: 389938 - P atente: 35020373 - I.F.: 51303949 - C.N.S.S: 8663727



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

valable 3 mois

M^b 01694

Le 28 / 01 / 2021

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Je soussigné :

Certifie que ~~Mme, Mme, M.~~ : ADIB Abderrahman

Présente Maladie de l'Insuline + Hyperlipidémie

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Perpetuel + 3 mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) Casablanca

*Dr. BEN ABBES TAABEZ
Endocrinologue
Angle Rue Allal Benabdelah
Imme. Communal 1er étage
Casablanca - Tél.: 05.22.93.51.11*