

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, parodontologie 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 canaux, 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 canaux.

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 - Casablanca - 05 22 20 45 45 (06) - 05 22 27 75 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-553027

65172C A

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12 90 5 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Benjelloun Taoumi Nehdi

Date de naissance : 05-04-1987

Adresse : 7 rue Mohamed Benrouda Anfa

Tél : 06 61 97 92 22 Total des frais engagés : 381.90

Cadre réservé au Méd. Dr. Mohamed EL-HOUARI

PEDIATRE

Cachet du médecin : Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris

75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca

Date de consultation : 19 JAN. 2021

Nom et prénom du malade : Benjelloun Taoumi Nehdi

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

Nature de la maladie : Rhinopharyngite

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) : [Signature] Le : 19 JAN. 2021



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
01 JAN. 2021	C	1	300,00 DH	INF : _____ Dr. Mohamed EL-HOUAR PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca

[illegible][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 caninaires, ainsi que le bilan de l'ODF					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H G D B 				
	25533412 21433552 00000000 00000000 G 00000000 00000000 35533411 11433553 B 				
	(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 LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Moharr.ed El HOUARI

SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE

MEDECINE DE PARIS

PEDIATRE

Toxicologie et Pharmacologie Clinique

Asthme de l'enfant

Membre de la société Française

de Pédiatrie

SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري

خريج كلية الطب بباريز

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم و بحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

Casablanca, le

19 JAN. 2021

الدار البيضاء في

Bengelloul Toudun

YANIS

ul.ew Bromylase sup

1 c.c. 1 mat



2h.w

Pivalone 2 gouttes dans

chaque repas 3 fois par



17.50

Soliperhydrate sup 1/2 de



17 sup toutes les 6 heures si
froide

0522 99 57 38 / 0522 99 57 39 : العيادة : الدار البيضاء الهاتف : 75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

200 U.CEIP/ml

40,00

LOT:

PER:

PPV:

24,40

PPV 17DH50
PER 11/22
LOT 12619

17,50