

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

Recommandations 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.

Diagnostic 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 0060433

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1839 Société : *Couder*
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TAOUZI AHMED 76617
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 : Age:
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des Montant des soins
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553 D G			Montant des soins
	(Création, Remont, adjonction)			Date du devis
	Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Fin de



W18-396675

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle

1839

Nom & Prénom

Fonction

Mail

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent

☒ Conjoint

☐ Enfant

☐ Age

Age

Date

25 JUIN 2021

Date 1ère visite

Nature de la maladie

Stomac

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

mm

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

002

1

300

PHARMACIE

Date

25.06.2021

Montant de la facture

13480

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date :

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date :

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

Dr. Mohamed TOUBALI
Rue Khalil Moudjahid App. 16 - 1^{er} Etage
Tél : 05 39 33 03 - Tanger

pharmacie de PARIS
Mme SOUFIANE BOUAD
Pharmacie de Tanger
Tél : 05 39 93 61 44

Diplômé de la faculté de médecine
de Strasbourg (France)

Spécialiste en Oto - Rhino - Laryngologie
et Chirurgie de la face et cou

Ancien Assistant Spécialiste
Chef de clinique des hopitaux de FRANCE

Membre permanent de la Société
Française d'ORL et chirurgie
Cervico-faciale



خريج كلية الطب با ستراسبورغ (فرنسا)
اختصاصي في أمراض و جراحة
الأذن، الأنف، الحنجرة
جراحة الوجه و العنق
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
عضو دائم بجمعية أمراض و جراحة
الأذن - الأنف - الحنجرة - الوجه
و العنق بفرنسا

Tanger, le : 25 JUIN 2021

ليلى تامزي

Nootropyl 800

14/06/2021 / 1 mois



صيدلية باريس
Pharmacie de PARIS
Mme SOUFIANE Souad
Pharmacienne
8, Place de France - TANGER
Tél 05 39 93 64 24

دكتور محمد توبالي
Dr. Mohamed TOUBALI
O.R.L.
9, Rue Khalil MATRANE N° 16 - 1^{er} Etage
Tél: 05 39 33 33 03 - Tanger



Molécule originale issue de la recherche UCB

Nootropyl®

Piracétam **800** mg



60 comprimés pelliculés

Voie orale

سوطيما
Sothema

Titulaire d'AMM/Fabricant
Laboratoires SOTHEMA

B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence des laboratoires UCB PHARMA S.A - France

صاحب رخصة التسويق / الصانع
مختبرات سوطيما

ص.ب. رقم 1، 27182 بوسكورة - المغرب
برخصة من مختبرات UCB PHARMA S.A - فرنسا

نوتروبيل® **800** ملغ
بيراسيتام

التركيبة :

بيراسيتام..... 800 ملغ

السواغات..... كمية كافية لقرص مغلف واحد

اقرأ النشرة الداخلية بتمعن قبل الإستعمال.



Molécule originale issue de la recherche UCB

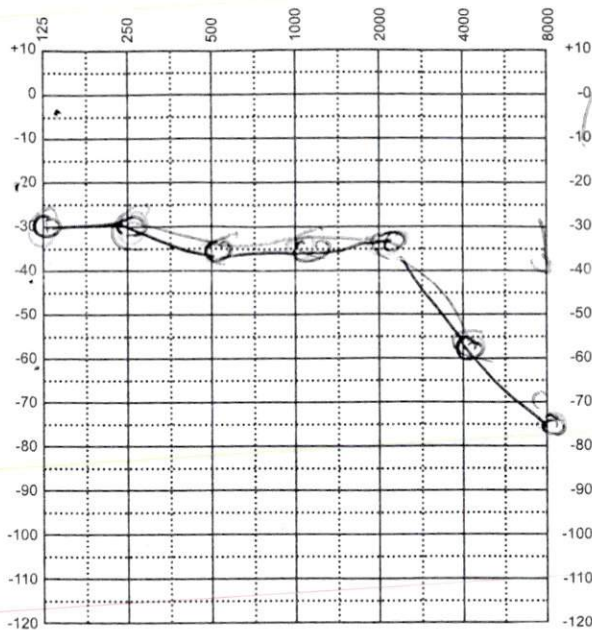
نوتروبيل®
بيراسيتام
800 ملغ

60 قرصا مغلفا

NOOTROPYL 800 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
AMM N° 405/16 DMP/21/NRQ

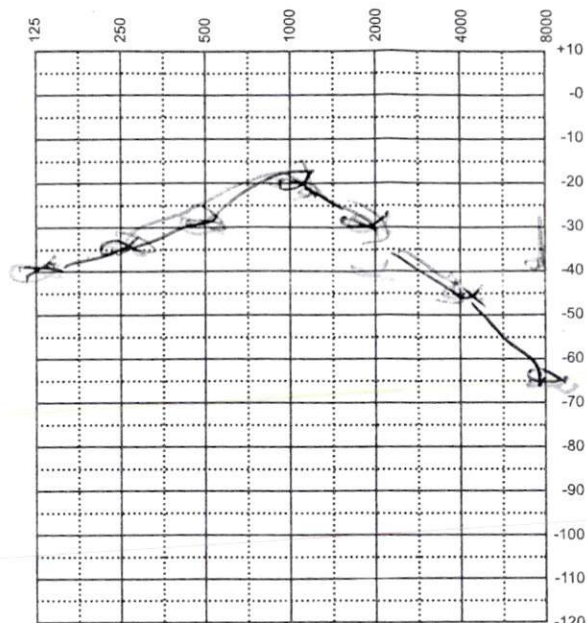


6 118000 020738



PERTE AUDITIVE

	O.D.	O.G.
500		
1000		
2000		
4000		
TOTAUX		

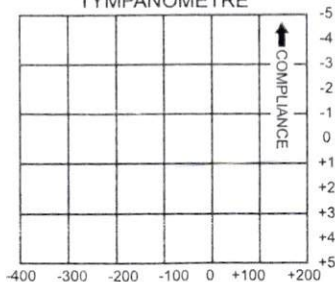


WEBER

250	500	1000	2000	4000

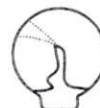
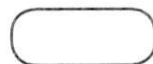
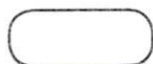
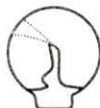
250	500	1000

TYMPANOMETRE



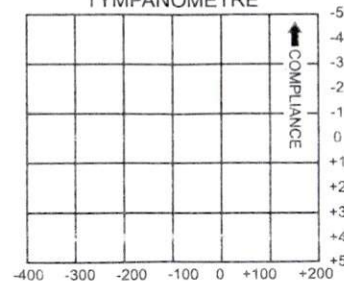
B. ANTI EAU

B. ANTI BRUIT



الدكتور محمد توبالي

TYMPANOMETRE





CABINET ORL
Dr Mohammed TOUBALI

الدكتور محمد توبالي

إختصاصي في أمراض و جراحة الأنف،
الأذن، الحنجرة، جراحة الوجه والعنق

Nom... TAMU... Prénom... Ahmed...

Age..... Profession

Adresse

Date..... 25 JUIN 2021

AUDIOMÉTRIE TONALE

Surdité de Perception

Surdité de Transmission.....

Surdité Brusque.....

9، شارع خليل مطران رقم 16 الطابق الأول (وراء قهوة فيينا) طنجة

الهاتف : 0539 33 33 03

البريد الإلكتروني : m_toubali@yahoo.fr