

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR

ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Déclaration de Maladie



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

N° W19-519852

27426

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

10509

Société :

DAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

MERYM TATBI (Nouar MACHICCI Abdellah)

Date de naissance :

13.6.9

Adresse :

MAPARAYE Rue 3 1m 803 Elg 2 App 04

Télé. :

0661638669

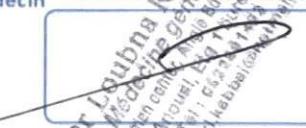
Total des frais engagés :

401,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :



Age : 1969

Lien de parenté :



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.

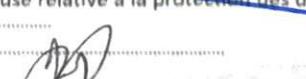
Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : MHD

Le : 21.10.2021



MHD NINIA



ACCUEIL

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Vantant de la Facture
<i>Pharmacie</i> <i>06-2226</i>	<i>21/06/21</i>	<i>T = 201,80 DT</i>

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																
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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES																
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<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>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	G															
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>												
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS															
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION															

الدكتورة لبني قباج

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique
CNSS derb Ghellaf, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie
Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle
Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

- طبيبة مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة
- التخصصات للضمان الاجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري
- كلية الطب مونتبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض إرتفاع ضغط الدم
- كلية الطب ستراسبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 21/06/2021 الدار البيضاء في

MME TATBY MERYEM

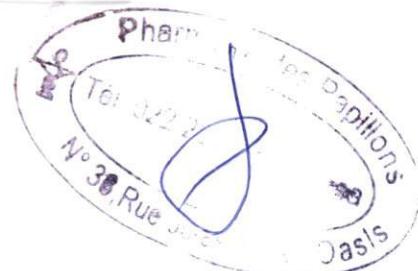
LOT 200703

EXP 02/2022

PPV 122.80DH

- 122.80*
- Zoegas 40mg - gélule
1 Gélule, matin , pendant 14 jours
 - Maxiflore - Gélule
1 gélule matin soir pendant 10 jours
- 79.00*

Lot : F06/20
Dlvo : 06/23
PPC : 79 DH



201.80

Dr Loubna KABBAJ
Médecine Générale
et Bd Anoual
Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual
Tél : 05 22 86 14 93
E-mail: l.kabbaj@hotmail.fr