

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

nditions 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.

rtique :

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 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W19-561872

82655

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **Royal Air Maroc**

Matricule : **2087** Société : **Royal Air Maroc**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : **BENSOUA NOUHAD**

Date de naissance : **15/12/52**

Adresse : **25 Impasse / Rue de Madrid Agadir**

Tél. : **0661061175** Total des frais engagés : **935,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ERRAMI M.K.
SPÉCIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
Imm. Imourane Rue Hôtel de Ville
AGADIR Tél. 05 28 84 38 33

Cachet du médecin :

Date de consultation : **18 AOUT 2021**

Nom et prénom du malade : **BENSOUA NOUHAD** Age : **68**

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

Nature de la maladie : **Maladie chronique**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

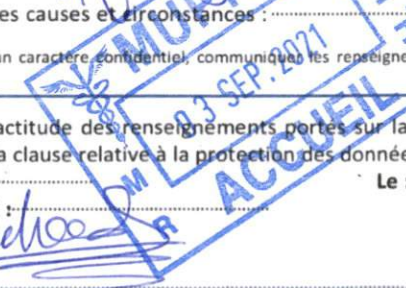
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : **Agadir**

Le : **18/08/2021**

Signature de l'adhérent(e) : **Nouhad**



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
AOÛT 2021	62		250	Dr. ERRAMI SPÉCIALISTE DES MAL RESPIR

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ANBARY Badreddine ANBARY Av. Hassan II, Imm. Hasna Agadir - Tél: 05 28 84 55 92	18/08/2021 18/08/2021	685,00 D.T.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

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

[illegible]

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ERRAMI MOHAMED EL KEBIR

Diplômé de l'Université de BREST - (France)

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Respiratoire

(Asthme - Allergies Respiratoires - Maladies des Bronches)

Endoscopie - E.F.R.

Membre de la Société de Pneumologie de langue française

(SPLF)

S de Santé Publique

الدكتور الرامي محمد الكبير

خريج جامعة بريست بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية التنفسية

18 AOUT 2021

أكادير في : Agadir, le :

Mr BENSONDA Nouhad

199,00x3. Seretide 100 ch, 12h

1 0 1 = 3m

88,00. Curox 10

1 = 2K

PPV: 880DH00
PER: 05/24
LOT: K1375

685,00 DDA

Dr. ERRAMI M.K
SPÉCIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
Imm. Imoufane Rue Hôtel de ville
AGADIR Tél 05 28 84 38 33

Pharmacie ANBARY
Badreddine ANBARY
Hassan II, Imm. Haena
AGADIR - Tél: 05 28 84 55 92

Rendez-vous le : الموعد :

1, زنقة القصر البلدي عمارة ايموران الطابق الثاني قرب عمارة أمليل - الهاتف : 05 28 84 38 33
1, Rue Hôtel de ville, Imm Imoufane - 2ème Etage près Imm. OUMILIL - Agadir - Tél.: 05 28 84 38 33

Dr ERRAMI Mohamed El Kebir
Diplômé de l'université de
BREÛT France
SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL
RESPIRATOIRE
(ASTHME - ALLERGIE RESPIRATOIRE)

الدكتور الرامي محمد الكبير
خريج جامعة بريسث بفرنسا
إختصاصي في امراض الجهاز التنفسي
(الضيق - الحساسية التنفسية)

Note d'Honoraire

Agadir, le :

18/08/2021

Concernant Mr. Mme :

PENSOUDA Mohamed

Consultation :

250 DHS.

Visite :

Radiographie :

EFR :

Endoscopie Bronchique :

Tests Cutanés :

Autres :

Total :

Arrêtée la présente note à la somme de :

Dr. ERRAMI M.K
SPÉCIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
Imm. Imourane Rue Hôtel de Ville
AGADIR Tél 05 28 84 38 33

1 زنقة القصر البلدي عمارة إيوران الطابق الثاني قرب عمارة أمليل - أكادير

1, Rue de l'Hôtel de ville Imm Imourane 2 ème étage à coté de L'Imm Oumlil - AGADIR - Tél. : 05 28 84 38 33