

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

Informations 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.

Biologie 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 : 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 : Centre Allal Ben Abdellah - 5ème 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 066884

85407

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02282 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre : ✓

Nom & Prénom : BOUKILI EL HADI

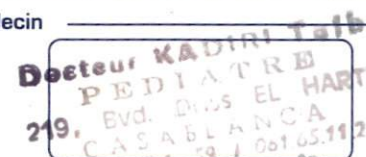
Date de naissance : 01/01/1957

Adresse : AGENCE SALINIA BAH. BP. 17038 CASABLANCA

Tél. : 06 6157 7055 Total des frais engagés : 180,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/09/21

Nom et prénom du malade : Boukili HADI Age : 64

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

Nature de la maladie : Consultation

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 : 0921 Le : 21/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
16/09/21	C2	180		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/09/2021	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/09/2021	100%	100
	16/09/2021	Replato	50,54

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			Coefficient des Travaux
			Montants des Soins
			Debut d'Execution
			Fin d'Execution

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	D	G	B	
25533412	00000000	21433552	00000000	Coefficient des Travaux
00000000	00000000	00000000	11433553	Montants des Soins
				Date du Devis
				Date de l'Execution

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة طب الأطفال CABINET DE PEDIATRIE

Docteur KADIRI Taib
PEDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Spécialiste des Maladies des
Enfants - Nourissons - Néonatalogie
Ex. Attaché des Hôpitaux de France
Ex. Pédiatre à la Polyclinique CNSS - Inara

الدكتور القادري الطيب

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع
خريج كلية الطب بمونبيلي
طبيب سابقا بمستشفيات فرنسا
طبيب الأطفال سابق بمصحة
الضمان الاجتماعي - الإنارة

Casablanca, le : 16 09 21

Boukili AMINA

Rx Thorax Face

Radiologie 2 Mars - Souda
232 Bd. 2 Mars - Casablanca
Tél +212 522 800 600
Tél +212 522 800 111

Docteur KADIRI Taib
PEDIATRE
219, Bd. Driss EL HARTI
CASA BLANC
Tél: 021.27.16.59 / 051.65.91.23

RADIOLOGIE

2 MARS - SOUNA S.A.R.L

Dr. Wadia ZAMIATI

Professeur en Radiologie



الفحص بالأشعة

2 مارس - السنة

Dr. Amina GHARBI

Professeur en Radiologie

- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 20/09/2021

Facture N° 08402/2021

INPE090062985

Nom patient : **BOUKILI AMINA**

Examen(s) réalisé(s) :

RX.PHOTO:

Montant : **CINQUANTE (50 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQUANTE DIRHAMS

Radiologie 2 Mars - Souna
532, Bd. 2 Mars - Casablanca
Tél : +212 522 800 600 - +212 522 800 111