

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

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 canalaire, 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 canalaire.

ladie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 3394 Société : 8693A

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENDIDANE

Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661086799

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) :



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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W16-075239	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois		
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



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

W16-075239

DATE DE DEPOT

..... /201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mle 3394

Nom & Prénom BENIDANE

Fonction Retraitee Phone 0661 084799

Mail

MEDECIN	Prénom du patient		
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age 57
Nature de la maladie			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
62	250	Dr. E. Amina Gynécologue et Obstétricienne Résidante au 2 - Rue Ibnou Katir Casablanca 20 Maârif Extérieur 74 - Casablanca Urgence : 06 62 74 33 68

PHARMACIE	Date 12-08-2021
Montant de la facture	
Pharmacie TAJ EDDINE Rue Echahid Benlhacen n°56B Hay Arabe I TANGER T 05 39 31 18 27	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date :
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
.....	

AUXILIAIRES MEDICAUX Date :			
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV
.....

INPE: 162102628

Pharmacie TAJ EDDINE
Rue Echahid Benlhacen n°56B
Hay Arabe I TANGER
T 05 39 31 18 27

Docteur EL KHADIME Amina

Ep. Belmejdoub

Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique

Lauréate de la Faculté de Médecine
de STRASBOURG (France)

Cabinet de



Gynécologie
Obstétrique

الدكتورة الخديم آمنة
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
خريجة كلية الطب
ستراسبورغ (فرنسا)

Casablanca, le: 12/08/21

- Chirurgie
Gynécologique

- Accouchement

- Echographie

- Médecine foetale

- Sénologie

- Stérilité du couple

- Coelioscopie

Hysteroscopie

Colposcopie

Dr. EL KHADIME Amina
Spécialiste en Gynécologie et Obstétrique
Rue Echahid Belmaken n°56B
Hay Brunes 1 - TANGER
Tél: 05 39 31 18 27

Pharmacie TAJ EDDINE
Rue Echahid Belmaken n°56B
Hay Brunes 1 - TANGER
Tél: 05 39 31 18 27

Pharmacie TAJ EDDINE
Rue Echahid Belmaken n°56B
Hay Brunes 1 - TANGER
Tél: 05 39 31 18 27

Bilal

Mari le pain

Pharmacie TAJ EDDINE
Rue Echahid Belmaken n°56B
Hay Brunes 1 - TANGER
Tél: 05 39 31 18 27

294.00 x 6 min

colpostrogiue done

6 mos. Mari le pain 20/j/mos

إقامة المولد 2 زنقة ابن كثير - العمارة ب الطابق 1 رقم 20 - الدار البيضاء

Résidence AL Mawlid 2 Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca - E.mail : aelkhadime@gmail.com

Tél.: 05 22.99.67.74 - 0522 98 77 39

Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73

Blissel® 50 µg/g

Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g

Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal
1 tube de 10 g de gel
1 applicateur vaginal réutilisable

Lot: 103
EXP: 01-2027
PPV: 98,00 Dhs.

Blissel® 50 µg/g

Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g

Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal
1 tube de 10 g de gel
1 applicateur vaginal réutilisable

Lot: 103
EXP: 01-2027
PPV: 98,00 Dhs.

Blissel® 50 µg/g

Gel vaginal

Estriol

Voie vaginale

Blissel® 50 µg/g

Gel vaginal

Estriol

Gel vaginal
1 tube de 10 g de gel
1 applicateur vaginal réutilisable

Lot: 103
EXP: 01-2027
PPV: 98,00 Dhs.