

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER 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

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 048778

90775

Maladie Dentaire Optique Médecin Autres
mariam
an adhérent

Matricule : 3565
Société : RAY

Actif
 Pensionné(e)
 Autre :

Nom & Prénom : Dr. Aissa S. Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0667123422
Total des frais engagés : 145,70
Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZAKIA OUAISSA
Médecin Urgentiste
B1, Appt A2, Hay Ouhad
Bouknou - Casablanca
TEL: 06 69 45 67 71

Date de consultation : 03/07/2021
Nom et prénom du malade : L'ALLENICHEUL D. 2021
Age:

Lien de parenté :
 Lui-même
 Conjoint
 Enfant

Nature de la maladie : Card 19

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
Le : 27/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



RELEVE 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
29/07/2011	Cf	1	155,- 9.1	LARFAOUI ISSAM Médecin Urgentiste B1, Appt A2, Hay Ouardi Bachkou - Casablanca Tel: 06 69 45 67 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL JOLI Dina El Maadri Tél/Fax : 06 67 60 54 62	29/07/2011	265,- 20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

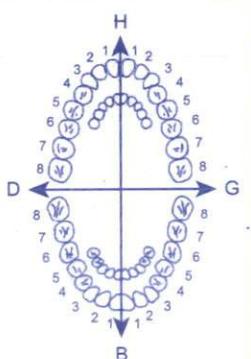
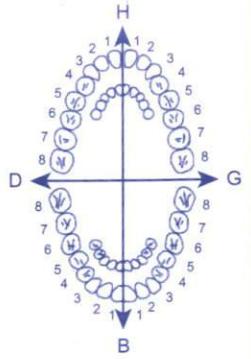
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

soins

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(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

Dr. Issam LARFAOUI

Médecin Urgentiste



د. عصام العرفاوي

طبيب المستعجلات

فحص طبي بالمنزل
طب المستعجلات
الفحص بالصدى
تخطيط القلب

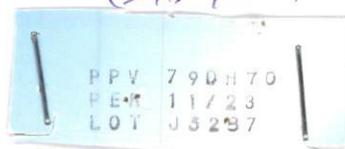
Consultation à domicile
Medecine d'urgence
Echographie
Electrocardiogramm

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 02/2024
LOT 0D050 8

PPV: 49,60 DH
LOT: 21027
EXP: 04/2024

le ٢٩/٢/٢٠٢٤



LALLA Khouloud DADIDIT

(29,70x2)

1) Ag + S 29,70

15,30 Ag + R 29,70

2) V+C 19

49,60 Ag + M 29,70

3) D.Cur 29,70

40,90 Ag + nos 29,70

4) Zinc 29,70

T= 265,20 Tjet / t

PHARMACIE EL OUADI
Dr. Ali El Ouadi
Tél/Fax: 06 69 45 67 77
Gsm: 09 81 90 54 68

Dr. LARFAOUI ISSAM
Médecin Urgentiste
Imm B1, Appt A2, Hay Casablanca
Bachkou - Casablanca
Tél: 06 69 45 67 77

Imm. B1, Appt. A2, Lotissement El Ouah - Bachkou - Casablanca
Tél : 06 69 45 67 71