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 medicaments 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 ADC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

MUPRAS 09 JAN 2022 ACCUEIL

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 donné à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hori 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

Nº W19-515886/16074
ND: 98476

☑ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6074 Société :

☐ Actif ☑ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M: BENSARI Abdel Halem

Date de naissance : 22/03/50

Adresse : Hay Nassim rue 7 n° 6 - Bd Abdelhadi Boutaleb CASABLANCA

Tél. : 0663636465 Total des frais engagés : 733,20 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa Rhumatologue-Ostéopathe 283, Bd. Med Zerktouni - Casablanca Tél: 0522.39.39.57

Date de consultation : 15/11/2021

Nom et prénom du malade : BENSARI Abdelhalem

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

Nature de la maladie : Mydo arthrose

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 :** 15/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
15/11/2021	CQ		300,00	INF 09116449/ Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa Rhumatologue-Ostéopathe 53, Bd. Med Zerktouni - Casablanca Tél : 0522.39.99.57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ANABEL Mme H. T. EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddour Tél : [illegible]	15-11-2021	433,20

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Important

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INF
H, D, G, B				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	H, D, G, B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction)	MONTANTS DES SOINS
		DATE DU DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des OS
et des Articulations
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Marseille (France)
Médecin Expert Assermenté près
les Tribunaux de Casablanca

الدكتورة لطيفة بوطيب بن صباري
إختصاصية في أمراض العظام
و المفاصل (الروماتيزم)
خريجة كلية الطب بمرسيليا
(بفرنسا)
خبيرة محلفة لدى المحاكم

Casablanca, le 15 Nov 2021 الدارالبيضاء، في

ORDONNANCE

Mr BENSARI Abdelhakim

29,20 Azix 500
x 2 — 1 cpr

14,60 Dolirane 1g effer
— 1 cp 3 a 1j

39,20 Rhinathiol sp
— 1 cs 3 a 1j

49,60 Dcure forte
— 1 dose 1 sem

29,40 Askandal TR
x 2 — 1 cpr

15,30 Vita C 1g
x 3 — 1 cpr

433,20

PHARMACIE EL ANABE
Mme H.T. EL ARAKI
Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Tél : 022...

Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa
Rhumatologue - Ostéopathe
283, Bd. Med. Zerktouni - Casablanca
Tél : 05 22 39 99 57

79,70
PPV 79DH70
PER 11/23
LOT J3104

79,70
PPV 79DH70
PER 07/22
LOT 11843

79,70
PPV 79DH70
PER 07/22
LOT 11843

14,60
PPV 14DH60
PER 08/24
LOT K2307

PPV:49,60 DH
LOT: 20C02
EXP: 03/2023

RHINATHIOL 5% AD
SIROP FL 200 ML
P.P.V : 39DH20
6 118000 061403
LOT : 9MA061
PER : 03 2022

ASKARDIL 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPV 22DH40
EXP 01/2023
LOT 02005 6

ASKARDIL 75 mg 30 comprimés dispersibles
PPV 22DH40
EXP 10/2021
LOT 98004 4

Vita C1000®
PPV 15DH30
EXP 02/2024
LOT 0D050 9

Vita C1000®
PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 09031 25

Vita C1000®
PPV 15DH30
EXP 02/2024
LOT 0D050 9