

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 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.

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.

N° W21-659832

106544

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11120

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LABYED YOUSSEF

Date de naissance :

24/03/1974

Adresse :

ESCALE CONAKRY - CKY - ROYAL AIR
MAROC - GUINEE

Tél. : +224 654 101307

Total des frais engagés : 374,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A 215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr Ahmed BOUDIR
Spécialiste en : Oto-Rhino - Laryngologie
Chirurgie Cervico - Faciale
N° 1 - 1^{er} Etage , Borj Al Mikram,
Av Hassan I - Agadir - Tel : 05 28 22 23 21

Cachet du médecin :

Date de consultation :

03/02/2022

Nom et prénom du malade :

EL HATIMI AMAL

Age : 41

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Syndrome grxale

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 : 03/02/2022

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
03/02/2022 CS			Le 03.02.2022	INP : 0410020182 Dr Ahmed Boudjedra Spécialiste en Oto-Rhino - Laryngologie Chirurgie Cervico - Faciale N° 1 ^{er} Etage , Bapt Al Nouran, El Moudawine , Tél : 05 28 22 23 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/02/22	174,00

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	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

Dr Ahmed BOUDIR

Spécialiste en :
Oto-Rhino - Laryngologie
Chirurgie Cervico-Faciale



الدكتور أحمد بودير

اختصاصي في:

أمراض و جراحة الأنف الأذن و الحنجرة

جراحة العنق و الوجه

03 FEV 2022

ez matin - AM

119,00

Ø physiomer eulaxsus



2 physiomer

PPV (DH) :

25,00

LOT N° :

UT. AV. :

25,00

Ø osm fix seche

1 cm 34f

PPV : 30,00

LOT :

PER :

30,00

Ø N mèche 40f

Dr Ahmed BOUDIR

Spécialiste en : Oto-Rhino - Laryngologie
Chirurgie Cervico - Faciale

N° 1-1 er Etage , Borj Al Hikma,
Av Hassan I - Agadir - Tel . : 05 28 22 23 21

T 174,00

رقم 1 الطابق الأول ، برج الحكمة شارع الحسن الأول - أكادير - الهاتف : 05 28 22 23 21 - المحمول : 06 65 233 464 - البريد الإلكتروني : aboudir@gmail.com

N° 1-1 er Etage , Borj Al Hikma, Av Hassan I - Agadir - Tél . : 05 28 22 23 21 - Gsm : 06 65 233 464 - E-mail : aboudir@gmail.com

Dr Ahmed BOUDIR

الدكتور أحمد بودير

Agadir Le : 03/02/2022

NOTE D'HONORAIRES

Madame (Mr) : EL HATIMI AMAL

A bénéficier des prestations suivantes :

CS = 200,00 DH

consultation spécialisée

Arrêté la présente facture à la somme de : 200,00 DH

Deux cents dir

Dr Ahmed BOUDIR
Spécialiste en : Oto-Rhino - Laryngologie
Chirurgie Cervico - Faciale
N° 1 - 1^{er} Etage , Borj Al Hikma,
Av Hassan I - Agadir . Tél. : 05 28 22 25 21