

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

Souscriptions générales :

Le nom et l'adresse réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le nom et l'adresse 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, interventions 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.

Education :

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

- 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 données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 93264 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZOUITA MANSOURA NE MAKHLOUF MOHAMED

Date de naissance : 1925

Adresse : HAY DOUMA 96 . Rue 10 N° 47 S.M

Tél. : 0641.61.0834 Total des frais engagés : 480 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/02/2021

Nom et prénom du malade : Zouita Mansoura Age : 2

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : l'ostéoporose

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) : Zouita Mansoura

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
17/07/2019		Consultation à domicile		Dr BENADDOU Moulay El Menebhi Médecin Généraliste Lot Nasi Allah Masahira Tel 06 61 33 11 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Kaspah 235	17-02-22	380.-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

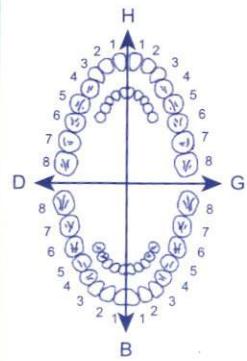
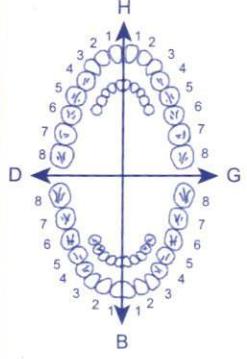
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 b...

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 25533412 21433552 00000000 00000000 D ----- G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

DR. BENADDOU IDRISI
Moulay El Mehdi
Médecin Généraliste
Lot. Nasr Allah Appt. 36 Medina
Kasbah
37-70

Ordonnance

Le :

197 FEV 2022

LOT/EXP.:

FK5895
01/2026
P.P.V:37DH70

1) Doproteridol 10 mg/ml
165.00

2) Bleurop 10 mg/ml
129.00

3) Colutien sp

4) Zymelde 10 mg/ml

380.70



lot:
consommer de
préférence avant le:
PPC: 129,00 DH

PPV : 45,00
LOT :
PER :

4265

17-02-22
(1Boîte)

DR. BENADDOU IDRISI
Moulay El Mehdi
Médecin Généraliste
Lot. Nasr Allah Appt. 36 Medina
Kasbah