

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0006416

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6181 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BACHARI Saïd M6362
Date de naissance : 26-12-1961
Adresse : Rue Sidi Msehal n°31
Uzalet ECHEIKH - Sallat
Tél. : Total des frais engagés : 309,90- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SKOUTA Mohamed
PEDIATRE
Imm. de Bienfaisance
Bd. Mohamed V N° 5 - SETTAT
INPE : 061 12 61 81

Date de consultation : 14 AVR. 2022

Nom et prénom du malade : BACHARI Alaedine Age : 2 mois

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

Nature de la maladie : Coproléon MUPRAS

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 : Sallat Le : 20 / 05 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

[illegible]

Dr. SKOUTA Mohamed
 Médecin de Bienfaisance
 Pédiatre
 Imprimé Médical N° 5 - SETTAT
 Téléphone : 061 12 61 81

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie RAHMANE Dr. Latif IDRISSE صيدانية حنين Rue Ouzka Hay Sidi Abdelkhalim SETTAT Tél.: 0523.40.03.38	12/04/22	109,90

109,90

[illegible]Montant
des Honoraires[illegible]

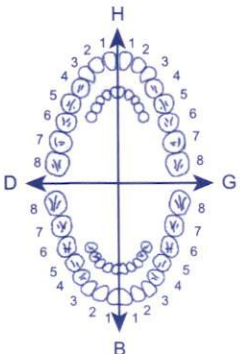
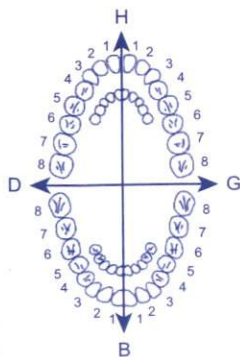
Montant détaillé des Honoraires	
------------------------------------	--

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

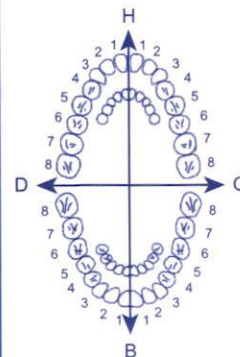
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

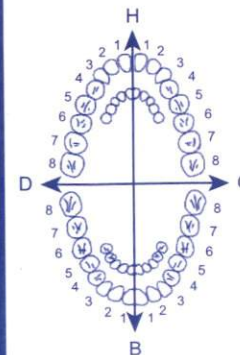
[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	H		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
	D	25533412 00000000	G	
		00000000 35533411		
		B		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
			MONTANTS DES SOINS	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
			DATE DU DEVIS	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
			DATE DE L'EXECUTION	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. SKOUTA Mohamed

Spécialiste en Pédiatrie
Lauréat de la faculté de Médecine
De Casablanca

Sur Rendez-vous



061126181

INPE

Settat le : 14/04/2022 : سطات في

الدكتور سكوتة محمد

اختصاصي في طب الأطفال
خريج كلية الطب
بالدار البيضاء
الزيارة بالموعد

BACHARI ALAEDDINE

Poids: 4,10 kg

- Tobrex collyre
1 goutte/œil, 4 fois/jour, pendant 5 jours.
- STERIMAR Hygiène Bébé spray
1 pulvérisation, 3 fois / jour, pendant 10 jours.

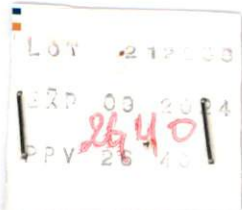
26,40

83,50

109,90

Pharmacie RAHMANE
Dr. Lotif IDRISSE

صيدلية رحمان
2, Rue Oufika Hay Sidi Abdelkrir
SETTAT - TEL: 0523.40.03.30



Dr. SKOUTA Mohamed
PEDIATRE
Imm. de Bienfaisance
Bd. Mohamed V N° 5 - SETTAT

إقامة الجمعية الخيرية الإسلامية. شارع محمد الخامس الطابق الثاني. رقم 5. سطات

Immeuble de Bienfaisance, Boulevard Mohamed V, 2^{ème} étage, N°5, Settat

Téléphone : 05 23 72 57 58 - GSM : 06 28 15 42 86 - E-mail : drskoutamohamed@gmail.com

