

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.

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 : 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-702547

178640

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0013036 Société : Royal Air Maroc

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre :**

Nom & Prénom : Oumachou Yasmine

Date de naissance : 14/03/1988

Adresse : 03 Rue Stéphane Mallarmé etg 2 apt 6
Vallauri Casablanca

Tél. : 0662818683 Total des frais engagés : 508 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur DEBBARH Laila
Médecine générale
Centre Commercial Nadia, Im 3
Route d'El Jadida - Maârif - Casa
Tél : 05 22 98 22 57

Date de consultation : 01 / 11 / 22

Nom et prénom du malade :

Oumachou Yasmine

Age : 34

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Rhino-pharyngite

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 : 01 / 11 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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
01/01/22	C		150,00	INP : 0010444201

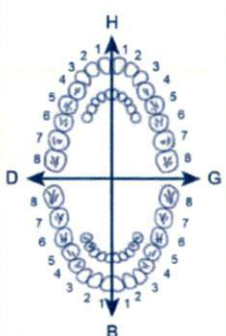
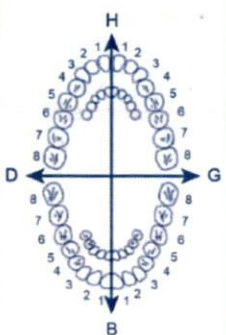
Docteur DEBBARH Laila
Medecine Générale
Centre Commercial Nadia - Imm 3
Centre d'El Jadida - Maroc
Tel: 05 72 28 22 57

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE EL KHAL</i> <i>LAABOUDI Selwa</i> <i>77, Rue K. el Khatib</i> <i>NABEULX</i> <i>32 23 56 da - Km 015 - 5714</i>	01/01/22	858,00

092024250

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	

RELEVÉ 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 canaux, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">B</td> </tr> </tbody> </table>				H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553			B			
	H		G																									
	25533412	21433552	00000000		00000000																							
	00000000	00000000	00000000		00000000																							
	00000000	00000000	00000000		00000000																							
	35533411	11433553																										
	B																											
	(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																								

Docteur DEBBARH Laila

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat

MEDECINE GENERALE

Centre Commercial Nadia - Imm. 3
Bd. Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida)
Maârif - Casablanca - Tél. : 0522 98.22.57

الدكتورة الدباغ ليلي
خريجة كلية الطب والصيدلة
بالرباط

الطب العام

إقامة نادية - المركز التجاري - عمارة 3
شارع ابراهيم روداني (طريق الجديدة سابقا)
المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 98.22.57

Casablanca, le 01/04/22

Dumaachou Yasmine

170,-
- Ofiken cp (Bde 16)
1cp x 2 fois/j x 8j

55,-
- Bionylate 2000
1cp x 3 fois/j x 8j

54,-
- Hiverna stick
1 stick x 2 fois/j

79,-
- Oroxyl pilu
1pilv x 3 fois/j

358.00,-

LOT 220205 1
EXP 01 24
PPV 170.00 DH

131821 07/23
PPV 155000

LOT 090839-FC5
19/2024 PPC 54,00

Promoplus Pharma
PPC : 79 Dh

Docteur DEBBARH Laila
Médecine générale
Centre Commercial Nadia, Imm 3
Route d'El Jadida - Maârif - Casa
Tél.: 05 22 98 22 57