

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 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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 068929

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5510 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FAKHOUR Abdelilah

Date de naissance : 16/06/1964

Adresse : 23 Lotissement Haj Fatch 5

AL OULFA CASABLANCA

Tél. : 0663818784 Total des frais engagés : 3905,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/07/2022

Nom et prénom du malade : FAKHOUR ABDELILAH

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

Nature de la maladie : Diabète

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.

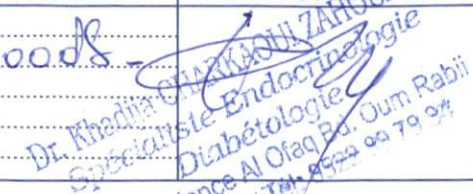
Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 01/08/2022

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
21/07/22		230008		 Dr. Khadija El-Zahran Spécialiste Endocrinologie Diabétologie Résidence Al Ofaq Bd. Oum Rabii Gautier - Tél. 9550 00 79 97

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur	Date	Montant de la Facture
	21/07/22	3605,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

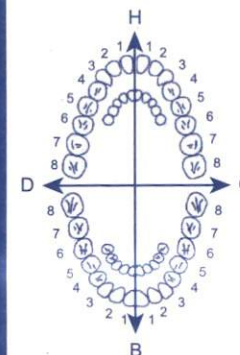
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



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	

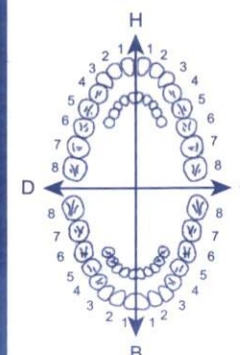
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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 Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

ENDOCRINOLOGIE - DIABÉTOLOGIE
OBESITE - NUTRITION

Ex Médecin Chef du Centre Régional
de Diabétologie
Sur rendez-vous

الدكتورة خديجة الشرفاوي زهواني

اختصاصية أمراض السكري و أمراض الغدد

السمنة - التغذية

طبيبة رئيسة سابقا للمركز الجهوي

الأمراض السكري

Casablanca, le :

FAKTOUR - Abdelilah

46,00 x 3 = polynaw 2 mg

393,00 x 3 = Javel via

571,00 x 2 = Novo

559,00 x 2

Dr. Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI
Spécialiste Endocrinologie
Diabétologie
100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii
Oulfa - Casablanca - Tél: 0522 89 79 34

2880

3605,8

STEPHANE HAMZA
CA - 100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii
Oulfa - Casablanca - Tél: 0522 89 79 34

PPV: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC
PPV: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC
PPV: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC
AMM N°: 121/14/DMP/21/NRQ

NovoRapid® FlexPen
100 U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis
PPV: 571,00 DHS



Novo
100 L
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3 ml
PPV: 571,00 DHS



NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV: 559 DH



Novomix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV: 559 DH



100, Résidence Al Ofok Bd. Oum Rabii - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca Sur Rendez-vous

الهاتف: 06 31 89 60 35 - GSM: 05 22 89 79 34 - Tél: 05 22 89 79 34 - إقامة الأفق شارع أم الربيع - الألفة - الدار البيضاء

