

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

- Reclamation : 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 - 1^{er} étage Angle Rue Mohamed Fakhir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W21-662410

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

*Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 900

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre

Nom & Prénom : MAOUD HAFIDA USUNE EZZAZI

Date de naissance : 19-03-2022

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 571,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abderrahmane EL JERRAR
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Face et Cou
Imm. Oumlil N° 14 Bd. Hassan II
AGADIR Tél: 048-8911319

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : MAUD HAFIDA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 22/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-662410

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 900

Nom de l'adhérent(e) : MAOUD

Total des frais engagés : 571,30 Dhs

Date de dépôt :

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
				INP 042025551 Docteur Abderrahim EL JERRAK Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie de l'oreille et de la gorge Hôpital N° 1 de Hassan II AGADIR Tél: 048-82.13.13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL MOURABIT Av. My Hassan 1er N° 5 Dakhla - AGADIR Tél: 048-20 57 64 - 10 55 55	24/10/22	9130

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	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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> <tr> <td>H</td><td></td><td>H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td>B</td></tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B		B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B		B																						
	[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

Dr. Abderrahim EL JERRARI

Spécialiste O.R.L.

**Maladies et chirurgie du
Nez-Gorge-Oreille**

Chirurgie de la face et du cou

Chirurgie de la Surdité, Cancérologie

Ex.Médecin de l'Hôpital Militaire de Marrakech

**Diplôme de la Faculté de Médecine
de Strasbourg - France**



الدكتور عبد الرحيم الجراري

إختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن، الأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

جراحة الصمم وسرطان العنق

طبيب سابق بالمستشفى العسكري بمراكش

خريج كلية الطب بـستراسبورغ - فرنسا

أكادير، في : 24/10/2022

Mme Hafida MAOUD

7130

Tanakan

1 cp x 3/j ; 10j



pharmacie EL.MGHARI

Av. My Hassan 1er

N  5 Dakhla - AGADIR

Tél: 0528 29 97 64 - Tél/Fax: 0528 28 11

DOCTEUR ABDERRAHIM EL JERRARI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Face et Cou
Imm. Oumlil N  14 Bd. Hassan II
AGADIR Tél: 0528-821313

pharmacie EL.MGHARI

Av. My Hassan 1er

N  5 Dakhla - AGADIR

Tél: 0528 29 97 64 - Tél/Fax: 0528 28 11

عمارة أمليل، رقم 14، الطابق الثاني. شارع الحسن الثاني، أكادير، الهاتف : 05 28 82 13 13
Imm. OUMLIL - N  14 - 2 me Etage - Av. Hassan II - AGADIR - Tél : 05 28 82 13 13

Dr. Abderrahim EL JERRARI

Spécialiste O.R.L.

Maladies et chirurgie du

Nez-Gorge-Oreille

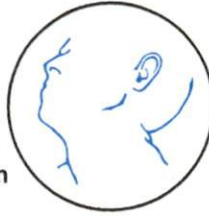
Chirurgie de la face et du cou

Chirurgie de la Surdité, Cancérologie

Ex.Médecin de l'Hôpital Militaire de Marrakech

Diplôme de la Faculté de Médecine

de Strasbourg - France



الدكتور عبد الرحيم الجراري

إختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن، الأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

جراحة الصمم وسرطان العنق

طبيب سابق بالمستشفى العسكري بمراكش

خريج كلية الطب بـستراسبورغ - فرنسا

أكادير، في : LE 24/10/2022

NOTE D'HONORAIRE

MME MAOUD HAFIDA

- Consultation :
- Vidéo nystagmuscopie + rééducation vestibulaire :
- Arrêté la note d honoraire à la somme de : **500 dhs**

CINQ cent dirhams.

Docteur Abderrahim EL JERRARI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie de la Face et du Cou
Imm. Oumlil N  14 Bd. Hassan II
AGADIR Tél: 048-82.13.13