

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 328 Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : Ichoudaj Naimia Tancar

Date de naissance : 01.01.1948

Adresse : Hegy Inara 3 Rue 27 N° 31 Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Ichoudaj Naimia Tancar Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 14/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : S. Tancar



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
OFANA MOUTAOUAKIL Kiné-thérapeute Physiothérapeute 494, Rue 20 Bd. Daouha Ain Chock Casablanca - Tél: 0522 21 53 44	6/13	10	Sei	x	100M	1200DH KU

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 bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
</td				



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جراده الوازيس

Mme NAMAOUI KHADDOUJ

Né le : 01/01/1945



CJ023A12084602

Casablanca, le 12/01/2023

NAMAOUI KHADDOUJ

Problème : kotahe du genou gauche

Passe 10 séances de SOUMA MOUTAOUKIL
Kinésithérapeute
Physiothérapeute
494, Rue 20 Bd Abderrahim
Casablanca
Tél: 0522 21 52 44

Physiothérapie articulaire

Renforcement musculaire cardio

Rééduquer le flanc à 130°

et lutter contre le flacon.

MOUTAOUKIL

SOFANA MOUTAOUAKIL

Kinésithérapeute - physiothérapeute

V / Ref :

Devis

Casablanca le : 6/2/23

Nom et Prénom : Namoun Khaddaïy
Médecin traitant : Dr. M. Moughabid
Nombre de séance : 10 séances
Nature de la maladie : P.T.G gant
Prix de la séance : 120 DHA

Total : 1200 DHA

SOFANA MOUTAOUAKIL
Kinésithérapeute
Physiothérapeute
494, Rue 20 Bd. Daouha Ain Chok
Casablanca - Tél: 0522 21 53 44

Sofana MOUTAOUAKIL

Kinésithérapeute physiothérapeute

V/ Ref : fan 231002

Facture

Casablanca le : 8/2/23

Nom et prénom : Namasur Khedidjouy
Médecin traitant : Dr. N. Haytahid
Nombre de séances : 10 ses 230 - 1 se
Nature de la maladie : P.T.C gach
Prix de la séance : 120 DA

Total : 1200 DA

Arrêter la présente facture a la somme de :

Mille deux cent dirham

SOFANA MOUTAOUAKIL
Kinésithérapeute
Physiothérapeute
494, Rue 20 Bd. Daouha Ain Chok
Casablanca - Tél: 0522 21 53 44