

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-777983

154146



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13192

Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BERRANI EL IDRISI EL DEDDI

Date de naissance : 19/12/1990

Adresse : OCTAN BAY CH 63m J Apt 1B Dar Bouazza

Casablanca

Tél. : 0727 712781

Total des frais engagés : 390,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. NOUFISSA OUAZZANI CHAHDI
MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Lotissement Ansari N°3 RDC
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05.20.41.40.40
GSM : 0661.285.905

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/12/2021

Nom et prénom du malade : BERRANI EL IDRISI EL DEDDI Age: 32

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite pneumopathie

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 : 26/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
26/12/22	C		150,00	INP : 01911182037 Dr. NOUFISSA OUAZZANI CHANDI MÉDECIN GÉNÉRALISTE Lotissement Sidi N°3 RDC Dar Bouazza - Casablanca Tél : 05.20.41.40.40

EXECUTION DES ORDONNANCES GSM : 0661.285.905

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DR. BIIDA RAJZA EL KENZ</i>	2022-12-22	240,00

INPE

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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	INP : _____
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Ar				

Dr. Noufissa OUAZZANI CHAHDI

Médecin Généraliste

Diplômée de la faculté de médecine de monastir (TUNISIE)

Echographie

Algologue (traitement de la douleur)

Hypnose Clinique

الدكتورة نفيسة وزاني شاهدي

طب العام

خريجة كلية الطب بالمنستير (تونس)

إكографيا

علاج الألم



ORDONNANCE

Mr BERRAN EL IDRISI EL NEHRI

16 DEC. 2022

PPV : 103,60 DH
LOT : 649719
PER : 04/24

Contenu net : 150 ml

220221

Lot :
A consommer
de préférence avant le : 02/2025
PPC : 79,50 DH

103,60

1- Amoxil 1g x 3 li pelt 4j

103,60

2- Anapred 400mg en 1 seul pris

103,60

3- Fitopolis 500mg x 30li pelt 5j

4- vitamine c 1000mg x 10li pelt 1mois

5- vital D 100000U (1000U) 10gtes li pelt 1mois
pdt 1 repas

6- serum physiologique en dosettes pr lavage
nasal x 30jours

7- Apiriel spray nasal 10ml x 4li pelt
3j

103,60

PHARMACIE DAR EL KENZ
DR. BESIDA RAJIA
Résidence Dar El Kenz
101-1 mm E2 - DAR BOUAZZA
Tél : 05 20 41 40 40
INPE : 092104645

Dr. NOUFISSA OUAZZANI CHAHDI
MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Lottoissement Ansari N°3 RDC
Dar Bouazza Casablanca
Tél : 05 21 41 40 40
GSM : 0661.285.905