

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° W21-777885

15.8332

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : HTL 12563 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Bénédictine Jabel

Date de naissance : 03/10/1984

Adresse : Résidence des près Ensemble 13 apt 4 Casa

Tél. : 0662651645 Total des frais engagés : 739,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

C. GUILLEMETEAU
46, Boulevard Tidjine
Lot Koubi - Dar Bouazza
Tél : 05 22 96 17 91
05 22 96 17 95
C.E : 001698943000033

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BÉNÉDICTINE Jabel Age :

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

Nature de la maladie : Oht

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 : Casa Le : 12 / 04 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

1.4.22	Cur	-	3.00 m	INP : 0191069607
31.4.22	Cur	-	G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la facture

Pharmacie LES TERRASSES
Route AZEMOUR Res
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 0109123

11/4/23

144,60

01/04/23

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

A M

P C

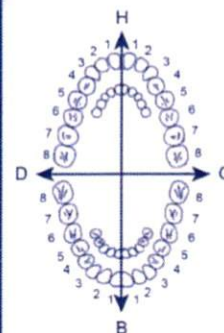
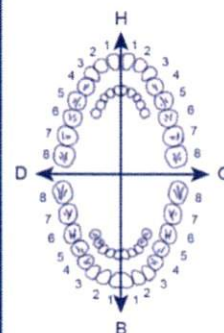
I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

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


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES


DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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. Catherine GUILL

LICENCIÉE EN PSYCH

C.E.S. DE PÉDIATRIE

D.E.S. D'ALLERGOLOGIE ET IMMUNOLOGIE
CLINIQUE

EX. ATTACHÉE DE CONSULTATIONS

AU C.H.U DE BORDEAUX

D.E.S. D'HOMÉOPATHIE DU C.E.D.H.

46, Boulevard Tadghine

Dar Bouazza - Casablanca

Tél. : 05 22 96 17 91 / 05 22 96 17 95

E-mail : c.guillemeteau@gmail.com

Sur Rendez-vous

ICE : 001698943000033

INPE : 091069609

Casablanca, le 22.3.2023, في الدار البيضاء،

Bernyene
Lani

05 22 96 17 95 / 05 22 96

c.guillemeteau@gmail.com

تقنيات بالموعود

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
OROKEN 100MG/5ML GR P OR FL40ML
P.P.V. : 119DH30
6 118001 080052

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
OROKEN 100MG/5ML GR P OR FL40ML
P.P.V. : 119DH30
6 118001 080052

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Oflocet 1,6 mg/0,5 ml col
auriculaire b20
P.P.V. : 70,60 DH
6 118001 080571

18.10 Arianne 9u 10 parcs de nuit une seule fois


18.10 Ferran 8u 10 parcs S.V

18.10 Arterian 5u 10 parcs 3j

3r. 6 kg 3j

18.10 Cepriam 5u 3r. 6 kg 3j

Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU
Route AZEMOUR Res Terrasses Marines
Dar Bouazza - Casablanca
Tél

Ofloxac  1/2 dose 2x de 12h
mille 125 v ai

70,60

5j

Citrate


~~Pharmacie GUILLEMETTEAU
46, Boulevard Tidahine
Dar Koubi - Dar Tidahine
Tél : 05 22 96 17 91
00169894300033~~

T = 144,60


Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU
Route AZEMOUR Res Terrasses Marines
Dar Bouazza - Casablanca
Tél

3.4.223

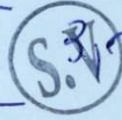
2x
119,30

Ofloxac 100  1 dose de 12h 125 v ai
mille 125 v ai — 8j

38,10

Ultratene 20  1 dose 12h — 8j

18,50

Copixim 500  1 dose 12h — 5j

T = 295,20

PHARMACIE ANFA PLACE
CIC Anfa Place, Bd de la Corniche
Casablanca
Tél : 0522 79 70 31 - RC : 266003

PHARMACIE ANFA PLACE
CIC Anfa Place, Bd de la Corniche
Casablanca
Tél : 0522 79 70 31 - RC : 266003

~~Pharmacie GUILLEMETTEAU
46, Boulevard Tidahine
Dar Koubi - Dar Tidahine
Tél : 05 22 96 17 91
00169894300033~~