

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.

M22- 0058449

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 05488

Société :

Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENBOUTIA Mohamed

Date de naissance : 20/05/1996

Adresse : A. H

Tél. : 0661612193

Total des frais engagés : 110 + 34.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hasnâa E. YOUSSEFI
Médecin généraliste
Résidence Allal Ben Abdellah, Imme. 36 RDC
Appt. N° 3 Bât. 3, Casablanca
Tél.: 05 22 184 83

Date de consultation : 20/03/2023

Nom et prénom du malade : Benbouicha Nabil Age : 19 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : maladie de la peau

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Dr. Hasnâa E. YOUSSEFI

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 24 MAI 2023

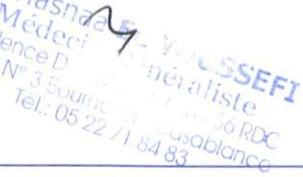
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Centre Allal Ben Abdellah Le : 24/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
20.03.23	9+ Silicay	150,00		 Médecin Residence D... Apot. N°3 Boum... Spécialiste Tel. 05 22 71 84 83 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ACH... Dr. Bouchra TAOUFIK Coopérative Ach-charaf N°DM2 Hay Inara Haddaouia Casablanca Tel : 05 22 21 64 09	2018/23	34,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

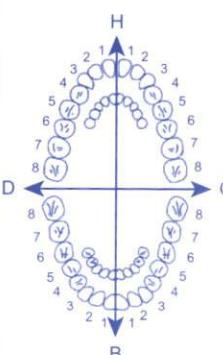
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

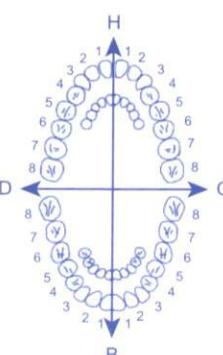
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



ODF PROTHESES DENTAIRES

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hasnâa EL YOUSSEFI

Médecine Générale

D.U. Gynécologie Médicale de L'ULP de Strasbourg

D.U. Diabétologie de l'UM 1 de Montpellier

D.U. Diététique Médicale de L'UM 1 de Montpellier

D.U. d'Echographie Générale

الدكتورة حسناء اليوسفي

الطب العام

شهادة جامعية في طب النساء من جامعة سترايسبرغ

شهادة جامعية في داء السكري من جامعة مونبولي

شهادة جامعية في التغذية الطبية من جامعة مونبولي

شهادة جامعية في الفحص بالصدى

Casablanca, le : 2003-2023

34,70

14 Skinosalic solution

1 applicat

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouhra TAOUI
Coopérative Ach-charaf N° DM2
Hay Inara Haddaouia Casablanca
Tél.: 05 22 21 64 09

30g

LOT: 5104
PER : 12-25
P.P.V: 34 DH 70

Skinosalic®

Dr. Hasnâa EL YOUSSEFI
Médecine Générale, Imm. 36 RDC
Résidence Diar Wafâa, Imm. 36 RDC
Appt. N° 3 Bournazel - Casablanca
Tél: 05 22 71 84 83

إقامة ديار الوفاء، عمارة 36 الطابق الأرضي، شقة 3، بورنازيل الدارالبيضاء - الهاتف : 05 22 71 84 83
Résidence Diar Wafâa, Imm 36, Rez de Chaussée, Appt. N°3 Bournazel - Casablanca - Tél: 05 22 71 84 83