

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 date de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'accord préalable est exigé pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, soins 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

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

Déclaration de Maladie

M23-0028831

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	845	Société :	royal AIR MAROC
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		Barkouki KABBARA 177674	
Date de naissance :		01/11/1947	
Adresse :		86, Rue Ahmed El Nejjati 1ème étage en des Alpes Casablanca	
Tél. :	0522 23 75 17	Total des frais engagés :	901,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Dr. RAISOUNI Nouha Rhumatologue 262, Bd. Yacoub El Mansour, 1er Etage 101 Tel: 05 22 23 06 06 / 06 66 66 89 34 INT: 001091314 </div>		
Date de consultation :	18/09/2023	Nom et prénom du malade :	BARKOUKI Kabbara Age: 76 ans
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Gonalgies		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 16 Octobre 2023.
Signature de l'adhérent(e) :



ACCUEIL
I. BOUZA 2023

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
18-09-23	CS	300,00		Dr. RAISOUNI Nouha Rhumatologue 262, Bd. Yacoub El Mansour, 12e Etage N°11 Télé: 05 22 23 06 07 / 06 66 88 89 34 INP: 201-09-23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Raisouni Nouha	18/09/23	601,00

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	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

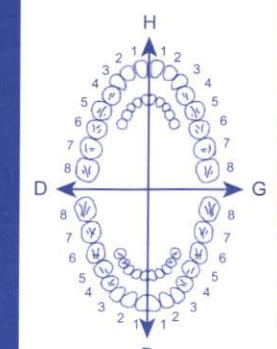
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
				Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		



[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

Dr. RAISSOUNI Nouha

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris - Cochin

Ancienne Chef de Département de Médecine

de l'Hôpital Mohammed Sekkat - Casablanca

Rhumatologue - Rhumatologie interventionnelle

Maladies de Systèmes

Echographie Ostéoarticulaire

Podologie

Médecine du Sport



الريسيوني

نفیات باریس کوشان

بالدار البيضاء

غاصل والغضروف والروماتزم

ية

والأوتار بالصدى

الد

طبية

رئيسة سيد

بمستشفى م

أخصائية الع

أمراض الظهر

فحص العظام

علاج الرجل

الطب الرياضي

Casablanca le: 18-9-83 الدار البيضاء في:

٢٣- BARKOUKI Kabboura.

564,00

188,00X3

١/ Piascledine 300:

37,00
601,00

١١/٣/٣ ماي

٢/ Dulastan:



Dr. RAISSOUNI Nouha
Rhumatologue
262 Bd. Yacoub El Mansour 1er étage N°10 (en face arrêt station Bus Way Yacoub El Mansour)
Télé: 05 22 23 06 06 / 06 66 66 89 84
INPE: 09 00 13 14

Dr. RAISSOUNI Nouha
Rhumatologue
262 Bd. Yacoub El Mansour 1er étage N°10 (en face arrêt station Bus Way Yacoub El Mansour)
Télé: 05 22 23 06 06 / 06 66 66 89 84
INPE: 09 00 13 14

INPE: 091091314

262 Bd. Yacoub El Mansour 1er étage N°10 (en face arrêt station Bus Way Yacoub El Mansour)

شارع يعقوب المنصور 262 الطابق الأول رقم 10 (أمام محطة Bus Way يعقوب المنصور)

05 22 23 06 06 / 06 66 66 89 84