

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

18/1591

Maladie ORL

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2069

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETRAITÉ

Nom & Prénom : Mr S.OUIMMANE Abdessadeq

Date de naissance : 01-01-1949 (74 ans)

Adresse : Habituelle

Tél. : 0766606789

Total des frais engagés : 250,00 + 19,40 = 269,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/10/2023

Nom et prénom du malade : SOUNMANE ABDESSADEQ Age : 74

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Sté

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 : 12/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
12/10/13	g.o.R.L		250 DH	Dr. MENNOUNI Mohamed Amine ORL et Chirurgie Cervico-Faciale INPE:061290250

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMONIE AL D'OR 200 AVENUE DU 2 Mars Anfaouia 575 28 67 84 Casablanca Tél : 35 22 28 67 84	12/11/93	19,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

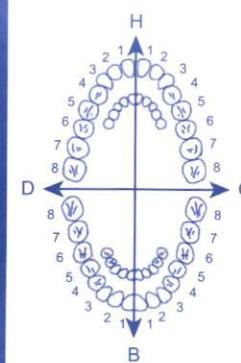
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
D	25533412 21433552
	00000000 00000000
	00000000 00000000
	35533411 11433553

[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. Mennouni Mohamed Amine

- Traitement maladies Oreille, Nez et Gorge
- Chirurgie Cervicale et de la Face
- Traitement des Vertiges
- Troubles de l'Odorat, Dégustation et Surdité
- Traitement de l'Allergie et Ronflements



د. محمد أمين منوني

- أمراض وجرحية الأنف والأذن والحنجرة
- جراحة الوجه والعنق
- تشخيص وعلاج الدوخة
- اضطراب الشم والتذوق والسمع
- علاج الحساسية والشخير

Casablanca, le 12/10/23

SOUNNA ABDESSOOL

19,40

- Antibiocynar

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aicha
575, Av du 2 Mars Andalous
Tél: 0522.28.57.84 - Casablanca

5.V

5/ft

gft

ptc;

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aicha
575, Av du 2 Mars Andalous
Tél: 0522.28.57.84 - Casablanca



19,40

Dr. MENNOUNI Mohamed Amine
ORL et Chirurgie Cervico Faciale
INPF: 051290250

19,40
GEO

شارع 2 مارس تقاطع شارع موديبوكيتا، شقة 6 إقامة السنة (أمام مسجد السنة) - الدار البيضاء
548, Av 2Mars Angle Bd MODIBO Keita, Appt 6 Résidence Sonna (en face mosquée Sonna) CASABLANCA

Tél : 05 20 800 508 - 06 19 81 66 66