

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 429 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : Ben Hayoun Tawnia RD 182562

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / / Nom et prénom du malade : Ben Hayoun Tawnia Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.
Veuillez fournir une facture
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
					Montant des soins
					Début d'exécution
					Fin d'exécution
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
		H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Montant des soins
		D 00000000 35533411	E 00000000 11433553		Date du devis
		(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Fin d'exécution
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'exécution			
VOLET ADHERENT		NOM : _____			Mme _____
DECLARATION N° P 14/0015426		 Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc			
Date de Dépôt	Montant engagé -	Nbre de pièces Jointes			
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle					

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme	Signature de l'adhérent	
Nom & Prénom		Fonction		
Phones		Mail		
MEDECIN	Prénom du patient	DR. BOUDRAR HASSAN Gynécologue accoucheur		
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age ... INP.071035893 Date ... NOV 2013	
Nature de la maladie ALGIES PELVIENNES				
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances				
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires		
c	2	200,00		
PHARMACIE	Date 7/11/13			
Montant de la facture	127,20			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date		
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires			
			CACHET	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date		
Nombre		Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV	
				CACHET

Docteur Hassan BOUDRAR

Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique

Diplômé des Universités d'Amiens et de Paris.

Ex. Médecin attaché au Service de Chirurgie Gynécologique
au C.H.U. Pitié - Salpêtrière Paris.

Membre de la société européenne de reproduction humaine

Membre de la société américaine de reproduction humaine

الدكتور حسن بودرار

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

خريج كلية الطب بفرنسا .

طبيب ملحق سابقا بقسم جراحة أمراض النساء

بمستشفي جامعي بباريس .

عضو بالجمعية الأوروبية للإنجاب

عضو بالجمعية الأمريكية للإنجاب

Sur Rendez-vous

بالموعد

Marrakech, le مراكش

NOM ET PRENOM : Mme BENHAYOUN TOURIA

ACTE : consultation

LE MONTANT 200 DH

DATE 26/10/2023

Arrête la somme de Deux cent Dirhams,

Signé : Dr HASSAN BOUDRAR



Lotissement Ottmane

N°94 TARGA Marrakech - 40130

Tél : 05 24 43 92 83 / 05 24 34 03 45

E-mail : hassan.boudrar@gmail.com - Site Web : www.hassanboudrar.com

En cas d'urgence : 05 24 39 33 33 Clinique Al Oumoura

تجزئة عثمان

رقم 94 هي تاركة مراكش 40130

الهاتف : 05 24 34 03 45 / 05 24 43 92 83

Docteur Hassan BOUDRAR

Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique

Diplômé des Universités d'Amiens et de Paris.
Ex. Médecin attaché au Service de Chirurgie Gynécologique
au C.H.U. Pitié - Salpêtrière Paris.
Membre de la société européenne de reproduction humaine
Membre de la société américaine de reproduction humaine

الدكتور حسن بودرار

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب بفرنسا.
طبيب ملحق سابقاً بقسم جراحة أمراض النساء
بمستشفى جامعي بباريس.
عضو بالجمعية الأوروبية للإنجاب
عضو بالجمعية الأمريكية للإنجاب

Sur Rendez-vous

موعد

Marrakech, le مراكش
07/11/2023

MME BENHAYOUN TOURIA

*6360
63,60
127,2,0*
Colpotrophine 10 mg - capsule vaginale
1 Capsule une fois par jour pdt 20 J puis 1 capsule lundi et
jeudi



Dr.HASSAN BOUDRAR

صيدلية المحاذية
PHARMACIE MOHAMMADIA
Mme DEBBAGH A.
N° 100 Av. Palestine - Marrakech
Tél : 05 24 30 28 78

DR. BOUDRAR HASSAN
Gynécologue accoucheur
LOT. Othmane N 94 targa - Marrakech
TEL : 0524 439 283 / 0524 348 787
INP 071035893

Exp Date JAN 2028
Lot/Batch 3X402

Maphar
Boulevard Alkimia n° 6
Quartier Industriel - Sidi Bernoussi,
Casablanca, Maroc.
COLPOTROPHIN 10 mg CAP VAG BT 20
P.P.V.: 63DH60
6 118001 180707

Exp Date JAN 2028
Lot/Batch 3X402

Maphar
Boulevard Alkimia n° 6
Quartier Industriel - Sidi Bernoussi,
Casablanca, Maroc.
COLPOTROPHINE 10 mg CAP VAG BT 20
P.P.V.: 63DH60
6 118001 180707

Lotissement Ottmane

N°94 TARGA Marrakech - 40130
Tél : 05 24 43 92 83 / 05 24 34 03 45

E-mail : hassan.boudrar@gmail.com - Site Web : www.hassanboudrar.com

En cas d'urgence : 05 24 39 33 33 Clinique Al Oumoura

تجزئة عثمان
رقم 94 هي تاركة مراكش 40130
الهاتف : 05 24 34 03 45 / 05 24 43 92 83