

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

M23-0016764

10190 199924

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0010190 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

NBICHA MOHAMME

Date de naissance :

Adresse :

Rue 73 N° 27 CP 0000 UL FA CASA
Tél. : 06 87 19 22 85 Total des frais engagés : 77,80 + 200 + 109 + 20

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/03/2019

Nom et prénom du malade : EL BOUSTANI NAADIA 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) :



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 14.3 2024 | a | 1 | 000.00 | RELIEF Dr. HADJIS Médecine Générale N° 94 El Alia Casablanca 90 48 76 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE HOPITAL CHEIKH KHALIFA Ordonnance AL FIRDAOUF GH26 IMM 249 N° 1 OULFA CASABLANCA TÉL : 0522 93 17 72 PHARMACIE SALAH EDDINE | 14/03/24 | 77.80 169.80 |

Docteur en FMG - Dr. M. Sboui - 56, Bd Oued Sbou - Tel: 05 22 41 50 06
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant PHARMACIE SALAFI EDDINE Aïn El Ouardia Mme HASSOUNI Selma Docteur en Pharmacie 56-Bd Oued Sbou "Oulfa a ablanca Tel. 05.22.90.50.00 |
|---|------|------------------------------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|--|-----------------------|--------|-----|----------|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| <i>BELKEBIR Médical Rue 27 Oujda 22-90 48 76</i> | <i>14.33 2024</i> | | | <i>1</i> | | <i>100</i> |

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

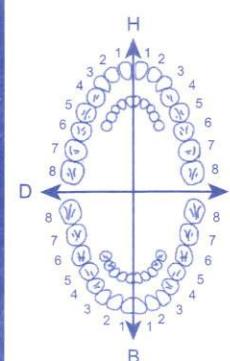
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |

D 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. Khadija BELKEBIR
MEDECINE GENERALE

Lot. EL Alia - Rue 27 N° 94
 Bd. Oued Tansift - EL Oulfa
 ☎ : 05 22 90 48 76 - CASABLANCA

الدكتورة خديجة بل慷慨
الطب العام

تجزئة العالية - الزنقة 27 الرقم 94
 شارع وادي تانسيفت - الألفة
 الهاتف : 05 22 90 48 76 - الدار البيضاء

Casablanca, le 16-3-2021 الدار البيضاء، في

El Boustaoui Nama

40,10

oxyjet



37,70

41,6 le

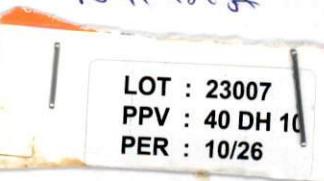
2) Depo - idro

50 J.M

R

77,80
 PHARMACIE HOSPITAL CHEIKH KHALIFA
 Ordonnance
 AL FIRDAUS ZI IMMO 249 N°1
 OULFA CASABLANCA
 Tel: 05 22 93 177

18,20 x 6



LOT/EXP.:

HJ4689
 06/2028
 P.P.V:37DH70



PHARMACIE SALAH EDDINE
 Mme HASSOUNI Selma
 Docteur en Pharmacie
 56, Bd Oued Sbou Oulfa
 Casablanca Tel 05 22 90 50 06

r. BELKEBIR Khadija
 Médecine Générale
 Rue 27 N° 94 El Alia
 Casablanca Tel 05 22 90 48 76

(x 6)

109,20

Maphar
Bd Alkimia N° 8, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alkimia N° 8, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alkimia N° 8, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alkimia N° 8, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alkimia N° 8, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

6 118001 185030