

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

2816

Matricule : 2816 Société :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : BENYOUISSA AIZAOUI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 00 49 86 115 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : AYLA HABIBA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VOLET ADHERENT	NOM : <i>HABIBA AYLA</i>	Mme 28 16
DECLARATION N° P 14 /0014582		 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales du Royal Air Maroc
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
	<i>194,20 DH</i>	
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		



P 14 / 0014582

DATE DE DEPOT

1201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme 2816	 Signature de l'adhérent
Nom & Prénom AYLA HABIBA veuve Ben Yousef AZZAOUI			
Fonction Retraité	Phones 06,00,49,26,14		
Mail azzaozializ@gmail.com			
MEDECIN	Prénom du patient HABIBA .		
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		Age 57 ans	Date 03/08/19
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
PHARMACIE	Date 03/08/19		
Montant de la facture			
			
			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date	
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV
			
			

Dr. Mostafa EL AYOUCHY



CHIRURGIEN DENTISTE

Expert assermenté près des tribunaux

Implant dentaire

Orthodontie

Prothèse et soins Dentaire

الدكتور مصطفى العيوشى

طبيب جراحي للأسنان

خبير ملحق لدى المحاكم

علاج - تعويض - أشعة - تقويم

زرع الأسنان

Casablanca, le 03/08/19 الدار البيضاء في

FACTURE

Ses dentaires pour N° ٢ ER AZZAOUI
HARSI RA

Honoraires élevés à cent cinquante DH

150 DH

Dr. EL AYOUCHY Mostafa
CHIRURGIEN DENTISTE
EXPERT ASSERMENTÉ PRES DES
TRIBUNAUX
خبير ملحق لدى المحاكم
ANASSI CENTRE COMMERCIAL
E 8 N° 55 BERNOUSSI - CASA
TEL : 022-73-63-03

05.22.76.53.03 - رقم 55 - الطابق 3 أهل الغلام - البرنوصي - البيضاء - الهاتف :

Anassi - Centre Commercial - Entrée 8 - N°55 - 3ème étage Ahl Loglam Bernoussi - Casa - Tél.: 05.22.76.53.03

Le 03/08/19

ORDONNANCE

Dr. EL AYOUNI HY Mosata
CHIRURGIEN DENTISTE
EXPERT ASSERMENTÉ PRES DES
TRIBUNAUX
ANASSI CENTRE COMMERCIAL
8 N° 55 BERNOUSSI CASA
TEL : 022-70-52-09

Dr. EL AYOUNI HY Mosata
CHIRURGIEN DENTISTE
EXPERT ASSERMENTÉ PRES DES
TRIBUNAUX
ANASSI CENTRE COMMERCIAL
8 N° 55 BERNOUSSI CASA
TEL : 022-70-52-09

Dr. EL AYOUNI HY Mosata
CHIRURGIEN DENTISTE
EXPERT ASSERMENTÉ PRES DES
TRIBUNAUX
ANASSI CENTRE COMMERCIAL
8 N° 55 BERNOUSSI CASA
TEL : 022-70-52-09

W.H. El

Dr. EL AYOUNI HY Mosata
CHIRURGIEN DENTISTE
EXPERT ASSERMENTÉ PRES DES
TRIBUNAUX
ANASSI CENTRE COMMERCIAL
8 N° 55 BERNOUSSI CASA
TEL : 022-70-52-09



