

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0046653

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 449 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : NASSI MOHAMMED
Date de naissance : 01/01/1943
Adresse : 202, BOULEVARD SINA HAY EL HANA CASA
Tél. : 0659 197881 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade :
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 : Casablanca Le : 01/02/2021
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-046653

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 449
Nom de l'adhérent(e) : NASSI
Total des frais engagés :
Date de dépôt : 01/02/2021

RELEVÉ 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
19-01-21	S		G	

Dr HARAOUT Abdelhak
 Professeur
 Chirurgie Traumatologique-Orthopédie
 27, Ave Jaha Eddine ISSAD, Place des 1000
 Tél: 0522 94 50 45 GSM: 061 50 51 11 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	
DEVIS	15-01-2021	15	15	15	15	1800 JF

GHIA ABDELLAZZAK
 Kinésithérapeute - Physiothérapeute
 199, Bd. Ibn Sina Hay Essalam
 Hay Hassani - Casablanca
 Tel: 022-39-68-16 / 060-68-1456

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Coefficient DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet GHIAT de Kinésithérapie et de cure naturelle

ABDERRAZZAK GHIAT

Master en Science de Réhabilitation Physique

Kinésithérapie – Physiothérapie

Correction manuelle – Massage Thérapeutique et Sport

عبد الرزاق غيات

حاصل على دبلوم الدراسات العليا في الطب الفزيائي
الترويض الطبي – العلاج الكهربائي والإشعاعي
التقويم اليدوي للعظام – التدليك الطبي والرياضي

Spécialiste en :

- Les maladies Respiratoires
- Les maladies Rhumatologiques
- Les maladies Traumatologiques
- Les maladies Neurologiques
- Les maladies de la Colonne Vertébrale



اختصاصي في علاج:

- أمراض جهاز التنفس
- أمراض الروماتيزم
- كسور العظام والتواء المفاصل
- أمراض الجهاز العصبي
- أمراض العمود الفقري

Casablanca, le 25-01-2021 في الدار البيضاء،

Dr. F. F. F.

M. 449

Je soussigné, que M^{re} NASSI Mohammed
a besoin de faire 15 séances pour la
Colonne vertébrale (partie lombaire).

15 séances x 120 dhs

fait 2 1800 dhs

GHIAT ABDERRAZZAK
Kinésithérapeute - Physiothérapeute
159, Bd. Ibn Sina Hay Essalam
Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 022-39-68-16 / 060-68-17-59

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

أستاذ

Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le : 19/01/2021 في الدار البيضاء

Nossi Mohamed M le 449

Le halfen au traitement -

au 15 h de reduction du dos

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casa
Tél/Fax: 0522 94 59 45 GSM: 0661 54 54 12