

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-478725

Dentaire
DAS n° 5708

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12714

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OIRDI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0620996611

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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) :

[Signature]

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge. Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Le bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE
HOSPITALISATION EN HOPITAL
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
VENTORIUM
SEJOUR EN MAISON DE REPOS
ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
des répétées en plusieurs séances ou actes
aux comportant un ou plusieurs échelonnées
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas d'actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 2857 / 2883
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX / 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU002337

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : EL OIRDI AZZOUZ
Matricule : 1214 Fonction : DR. MOHAMED JOUBAIR Poste : Implantologie - Parodontologie - Prothèse dentaire
Adresse : DEB WIDAR
Tél : 06 62 09 92 61 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : MOHAMED JOUBAIR Age : 40
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite au médecin : 20/09/19
Nature de la maladie : PROTHESE dentaire
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances : [Signature]
A [Signature] le 20 / 09 / 19
Durée d'utilisation 3 mois

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10 Dentes	180	4000	

Dr. Mohamed JOUBAII
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale
Parodontologie - Prothèse Dentaire
19, Rue Ibn Khaldoun - Attâaoune
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 50 18 95

EXECUTION DES ORDONNANCES

Nom et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412 21433552
00000000 00000000
00000000 00000000
35533411 11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX D200

MONTANT DES SOINS 4000

DATE DU DEVIS 20/09/19

DATE DE L'EXECUTION 02/10/19

Dr. Mohamed JOUBAII
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale
Parodontologie - Prothèse Dentaire
19, Rue Ibn Khaldoun - Attâaoune
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 50 18 95

Dr. Mohamed JOUBAII
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale
Parodontologie - Prothèse Dentaire
19, Rue Ibn Khaldoun - Attâaoune
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 50 18 95

Centre, Implantaire JOUBAIR

Dr. Mohamed JOUBAIR

Chirurgien Dentiste Spécialiste

Implantologie Avancée
Chirurgie Buccale - Parodontologie

Grefe Osseuse et gingivale
Université René Descartes paris VII

Prothèse Supra-Implantaire
tout système : Paris

الدكتور جوبير محمد

طبيب جراحي للأسنان

زراعة الأسنان

جراحة الفم واللثة

Casablanca, le

02 OCT. 2019

FACTURE

Dr EL OUDARDI ELAKBIRA

Stellite baul = \$ 120 + \$ 180

= 4000 co

(quatre mille DH)

Dr. Mohamed JOUBAIR

Chirurgien Dentiste

Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale

Parodontologie - Prothèse Dentaire

19, Rue Ibn Khaldoune - Attaoune

Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 05 22 90 18 95

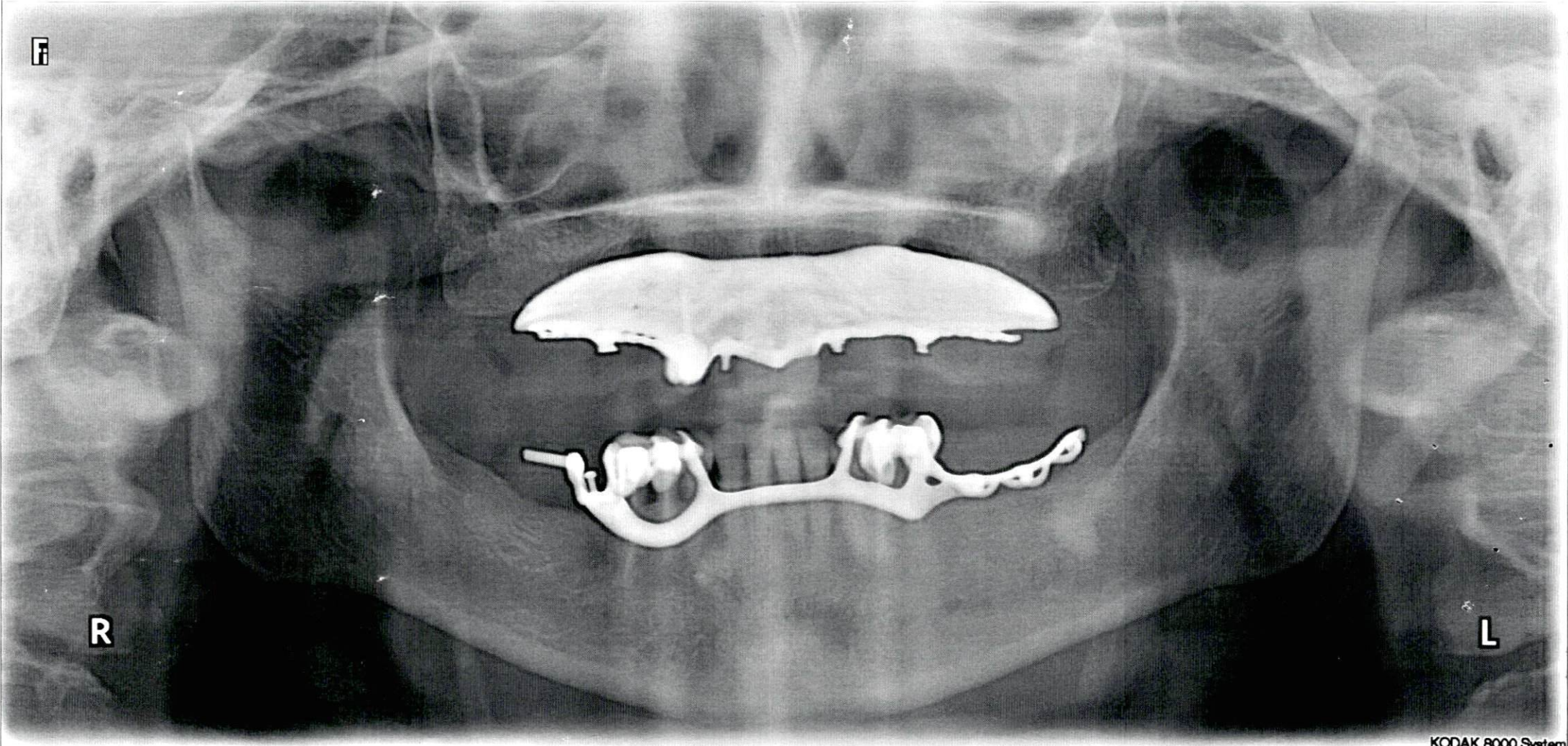
Patente : 35002510 - I.N.P. : 094013950 - I.F. : 51406580 - I.C.E. : 001688616000084 - C.N.S.S. : 2570085

19. زنقة ابن خلدون التعاون - الحي الحسني (أمام مسجد أفغانستان) الهاتف : 05 22 9018 95

19, Passage Ibnou Khaldoune Attaoune - Hay Hassani - Casablanca (En face de la mosquée Afghanistan) - Tél.: 05 22 90 18 95

EPELWARDI

Dr. Mohamed JOUBAIR,
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie ducrale
Parodontologie - Prothèse dentaire
19, Rue Ibn Khaldoun - Attâoune
Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 05 22 90 16 95

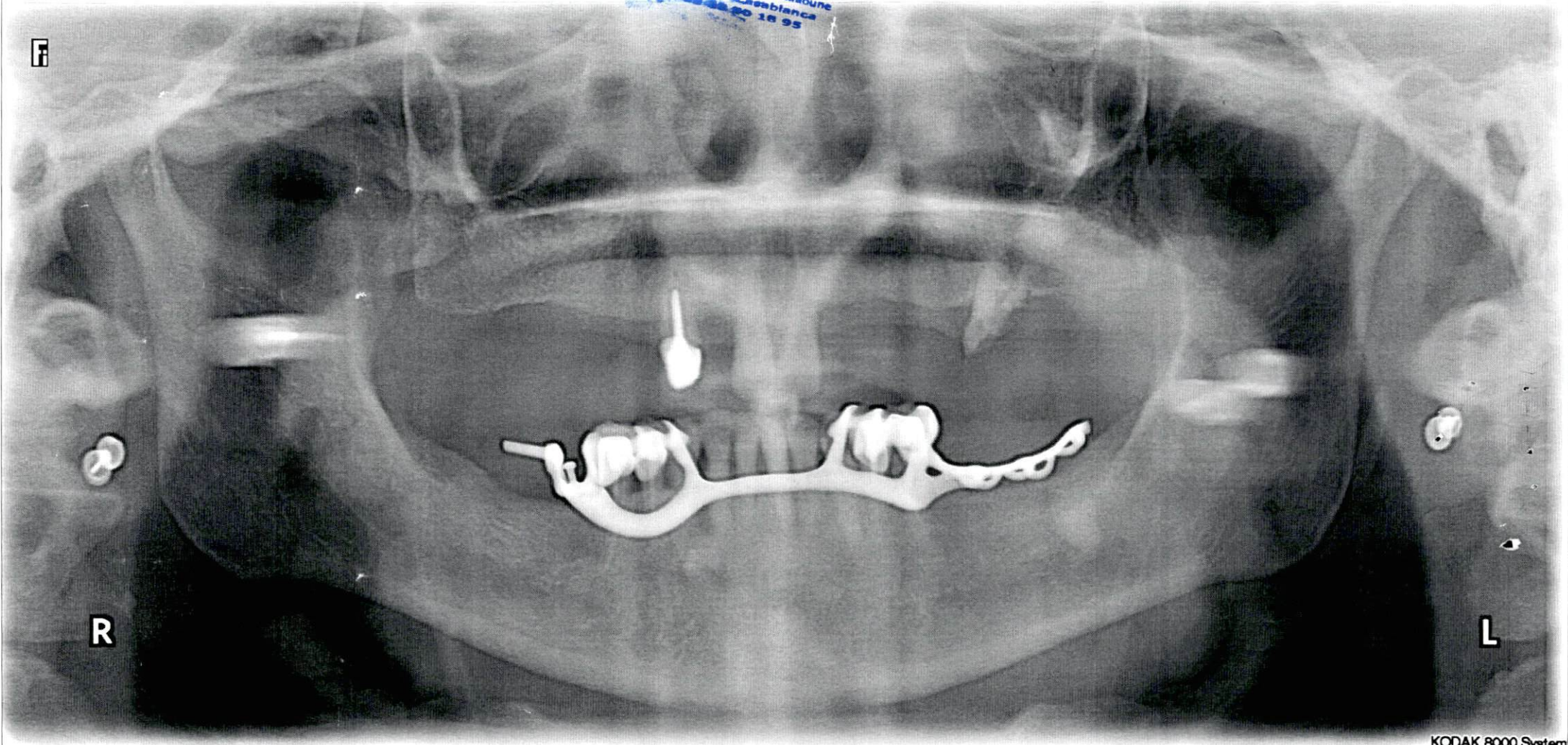


P180 75KV 12mA 13,93s Lin

KODAK 8000 System

EP EL OVARDI

Dr. Mohamed JOUBAIR
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale
Orthodontie - Prothèse Dentaire
Denture Partielle - Attaloune
Casablanca
05 22 20 18 95



P180 78KV 12mA 13,93s Lin

KODAK 8000 System