

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, prothèse auditive, 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.

Radioologie 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

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



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

Déclaration de Maladie

Nº W19-440489

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 08064	Société : 0250		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	016
Nom & Prénom : MOSIH SIDI DA		ACCUEIL	
Date de naissance : 181.10.1967			
Adresse : Halongel 115			
Tél. : 065884662 Bureau 228	Total des frais engagés : 321,80 Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Khalil YOUSSEFI	Spécialité en ORL		
Clinique ORL Bedoujouf 198 Bd. Chabrol 75018 Paris			
Date de consultation : 05 SEP 2019	MUPRA		
Nom et prénom du malade : Dr. MOSIH SIDI DA	ACQUEUIL		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : affekt ORL			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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 : Cambodge

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 5/3/19

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
09/08/19	Q2	1	300,00	INP : 09/08/19 Dr. Khalid Spécialiste en Chirurgie ORL Bouskoura Tél: 0921 992 477 Fax: 0923 99 11 27
09/08/19	Q5	1	100,00	

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AVENTURE Dr. Maria AZENNAR Centre Commercial Casa Green Town Ville Verte - Bouskoura - Tél.: +212 06 22 09 18	09/08/19	# 21,80 #

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

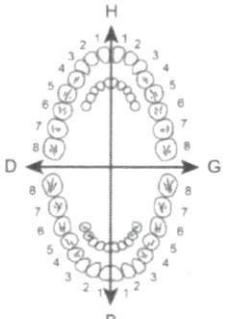
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

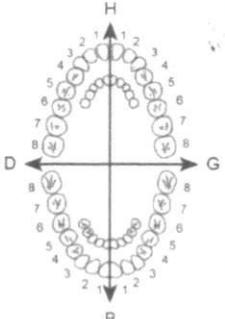


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 21433652
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553 G B

[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

مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR

O.R.L.

Dr B. MOKRIM

Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI

O.R.L.

Immuno-allergologie

Dr M. BERRADA
SOUNNI

O.R.L.

Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique

81,80

① Polydéra ameculare

T 5ml x 2/r / 5jm



215,80

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialité en ORL
Clinique ORL Beausejour
198, Bd. Ghandi
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

Total: 81,80

صيدلية المدينة الخضراء
PHARMACIE GREENTOWN
Dr. Maria ALENNAR
Centre Commercial Casa Green Town
Ville Verte - Boulevarde - Tél: +212 520 5263 59

Dr. Khalid YOUSSEFI
Casablanca, le 09/08/11
Spécialiste en ORL, Beautejor
Clinique ORL Beautejor
Le Docteur
198, Bd. Ghandi
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 11

20

Prie M Moslih Saïd

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et
lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires
Pour

2kS

Montage d'oxil

S'élevant à la somme de 100,00 Dhs

Cent dh

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialiste en ORL
Clinique ORL Beautejor
198, Bd. Ghandi
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 11