

TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 79 18 - www.mupras.com

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

Déclaration de Maladie
N° P19-0025572

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3351 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JACHE Abdelhakim

Date de naissance : 01/10/60

Adresse : boulevard 8, rue 59 no 59 casa

MARO

Tél. : 0573730831 Total des frais engagés : 1774,80 + 350 dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/07/19

Nom et prénom du malade : ZAKIA YOUSFI Age : 56 ans

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 : casa Le : 09/07/19

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-025572

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 : 3351

Nom de l'adhérent(e) : JACH

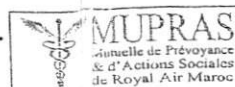
Total des frais engagés : 1774,80 + 350

Date de dépôt : 09/07/19

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des										
				Montant des soins										
				Début d'exécution										
				Fin d'exécution										
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux										
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		Montant des soins
	H													
	25533412	21433552												
00000000	00000000													
00000000	00000000													
35533411	11433553													
(Création, Remont, adjonction)			Date du devis											
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Fin de											



DATE DE DEPOT
...../...../201.....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 3351

Nom & Prénom JAHAL Abdelhakim

Fonction Contrôleur Phones 0673930831

Mail ajalala@gmail.com

MEDICIN

Prénom du patient ZAKIA

Adhérent ☐ Conjoint ☒ Enfant ☐ Age 56 ans

Date 9/7/2019

Nature de la maladie

Depression

Date 1ère visite
02/8/2019

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

23

1

3507H

PHARMACIE

Date 09/07/2019

Montant de la facture

± 1774.80 ±

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date :

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des honoraires

AUXILAIRES MEDICAUX

Date :

Nombre

Montant détaillé des honoraires

AM

PC

IM

IV

Honoraires



PHARMACIE AZIZI
DIAZIZI Sofia
23, Bd. El Mahdiss - Hay Ouds
Tel. : 05 38 50 25 33 - QUADA

Dr RGUIBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté

de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service

et chef consultation au C.H.S. de Taïf

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen

et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca

Tél.: 05.22.86.02.65 / 05.22.86.00.78

Sur Rendez-vous

الدكتور ارگيبي الوفي

اختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

استشاري الطب النفسي

رئيس مصلحة ومدير العيادات

الخارجية بـ م.ص.ن. بالطائف (سابقا)

مركز عبد المومن - تقاطع شارع عبد المومن

وشارع أنوال (درب غلف) - الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

بالموعد

Casablanca, le 9 / 7 / 2019 الدار البيضاء، في

M^{re} Yousfi ZAKIA

(SL) 1) Seroplex 10, 240.00x6
1440.00

1 - 0 - 1) 12 p
2) DOROXAT 20, 83.70x4
(5 Boite) 334.80

1 cp 2 @ 1 jour

PHARMACIE AZIZI
23, Bd. El Makdiss - Hay Qods
Tél.: 05 36 50 25 33 - OUJDA

PHARMACIE AZIZI
23, Bd. El Makdiss - Hay Qods
Tél.: 05 36 50 25 33 - OUJDA

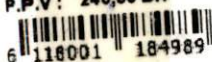
Dr. RGUIBI Louafi
- Psychiatre -
Centre Abdelmoumen - Angle Boulevard
Abdelmoumen et Bd Anoual (Derb Ghalef)
CASABLANCA - Tél.: 05 22 86 02 65

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



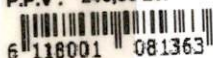
Carefully read the leaflet before use.
Keep out of the reach and sight of children.

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH

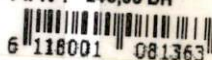


Carefully read the leaflet before use.
Keep out of the reach and sight of children.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



Read the leaflet before use.

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



Comprimé pénicilline
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
ID : 598348
6 118001 140237

Comprimé pénicilline
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
ID : 611173
6 118001 140237

Médicament autorisé n° 340

Comprimé pénicilline
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
ID : 615974
6 118001 140237

Comprimé pénicilline
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
ID : 608355
6 118001 140237