

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

Education :

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

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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 14814

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

MAJD MOHAMED

Date de naissance :

01/07/1956

Adresse :

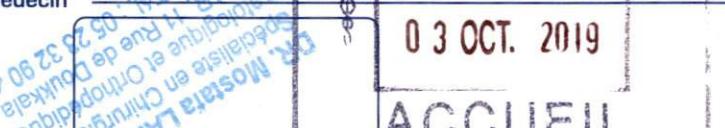
Hay El Soda résidence El Fajr imme F n° 2
Bermeuse Casablanca

Tél. : 06 78 99 43 62

Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

19/09/2019

Nom et prénom du malade :

MAJD

03 OCT. 2019

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Teedout

Khadija

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) :

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° P19-039811	
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).	
MUPRAS	
03 OCT. 2019	
Matricule :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

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
19/09/2019	CS		2000 DH	DR. MOUSSA LAILA Spécialiste en Chirurgie Dentaire - Tel: 0523 32 90 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. MOUSSA LAILA Spécialiste en Chirurgie Dentaire - Tel: 0523 32 90 00	19/09/2019	313,35

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
DR. MOUSSA LAILA Spécialiste en Chirurgie Dentaire - Tel: 0523 32 90 00	19/09/2019	Ra - soprkte	2000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

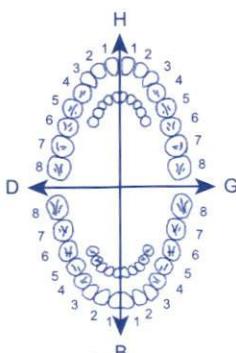
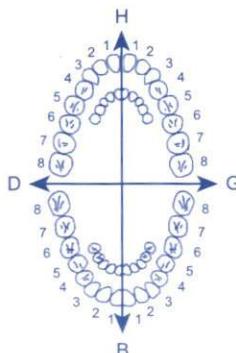
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	MONTANTS DES SOINS
D	00000000 00000000	B	35533411 11433553	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

(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



الدكتور الحكيم مصطفى
Docteur LAHKIM Mostafa

طبيب اخصاصي في جراحة العظام

Specialiste en Chirurgie

Traumatologique et Orthopédique Enfants et Adultes

Chirurgie des Os et des Articulations

Chirurgie du Rachis

Chirurgie de La main

جراحة العظام و المفاصل

جراحة العمود الفقري

جراحة اليد



Mohammedia, le:

19/8/2018

~~HADJ~~

~~KHADIR~~

ZENITH Pharma
AMMN171/16DMP/1NNPR



6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

~~20,90~~

~~Vitamine D pour~~

~~l'arthrose~~

~~2. Osteo core~~

~~up to 1000 mg~~

~~100,65~~

~~3. Arthflex gel~~

~~36,20~~

~~49,80~~

~~4. Metoxane gel.~~

Osteocare 30 CP	P.V.C : 108,65 DH
U.R.A.V :	Lot :
30/08/22	215657

~~LOT 101/FC4
13/2022 PPC 49,80~~

~~39,50~~

~~Diprone 500 mg~~

~~80~~

~~epoca~~

~~5. Diprone 500 mg~~

~~6. Diprone 500 mg~~

~~7. Diprone 500 mg~~

~~8. Diprone 500 mg~~

Avenue des FAR 11 Rue Douki
Mohammedia(Kasbah)

Patente n° : 39403365 - INP : 14...

DEPO-MEDROL 80MG INJ

P.P.V : 37DH70

6 118001 170487

Laboratoires
Maur

0 46

5000015 - IF : 545 - CNSS : 7806849

(PPV : 60DH10)

شارع
الحمد



الدكتور الحكيم مصطفى
Docteur. LAHKIM Mostafa
طبيب اختصاصي في جراحة العظام
Specialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique Enfants et Adultes

Chirurgie des Os et des Articulations
Chirurgie du Rachis
Chirurgie de La main

جراحة العظام والمفاصل
جراحة العمود الفقري
جراحة اليد



Mohammedia, le:

19.09.2019

MAJD KHADJA

~~Monte Reuter 8~~

~~+ 100m~~

Rue Reuter 8

→ Princeps Almoezine

gloves - meeedia,

- Deep in the Heart

Nell

do Dr

