

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.

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 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011496

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00 21201 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RHOUNAM DAMIA Vve BIAR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MOSTAFA TACHFINE
SERVICE DES URGENCES
TEL: 05.22.38.69.87

Date de consultation : 11/11/2019

Nom et prénom du malade :

RHOUNAM DAMIA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Dr. Mostafa Tachfine

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) :

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
11.11.19	C5		300,00	

Dr. MOSTAFI TACHEINE
SERVICE DES HONORAIRES
TEL: 05 22 94 65 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant détaillé des Honoraires
Pharmacie ALAD Dr. Samir ALAD 283, Bd. Sidi Abderrahmane Hay Salam - CASABLANCA Tél: 05 22 94 65 30	11/11/19	64165

Clinique Yasmine
Dr. Samir ALAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - CASABLANCA
Tél: 05 22 94 65 30

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

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 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



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - CIL
Tél: 0522 34 65 30 - CASABLANCA

O Ghos Nam. Dania

9080
5000

7. ABAPH SW Y
2 - 0 - 2

14000
x2

2. DEBO pel

1680
x2

3. Serum lake (2 fl)

2175
x54

4. Comptere sterile

3070

5. Larmie + J

4780

6. DAZEN

PHARMACIE MILAD

Dr. Samira MILAD

283, Bd. Sidi Abderrahmane

Hay Salam - CIL

Tél: 0522 34 65 30 - CASABLANCA

شارع سيدي عبد الرحمان، زاوية زنقة سجماسة، حي الهنا، بومارو، الرباط

Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Maroc

Tel: (+212) 5 22 39 69 60 Fax: (+212) 5 22 39 71 19 @ contact@cliniqueyasmine.com



090004029

Membre du
réseau de
cliniques



Oncorad
Groupe

Indications: **MEBO** est utilisé pour le traitement de tous les types de brûlures, de lésions traumatiques ou infectées, d'ulcères des jambes et de la peau. **MEBO** rend à la peau son état naturel. **Comment l'utiliser?** Etendre une couche d'un mm d'épaisseur sur la plaie et répéter cette application toutes les 4 heures après avoir essuyé soigneusement la plaie avec de la pommade et de liquide avec un mouchoir en papier doux ou un morceau de gaze; ju. NOVOPHARMA LOT

Conserver à des températures inférieures à 25°C.

AMM: 1584DMP/21/NNP

Distribué par les: Laboratoires Novopharma,

Z.I.12, Tit Mellil, Casablanca. A. Faidi, Pharmacien Responsable

UT.AV

P.P.V.

140,00

Indications: **MEBO** est utilisé pour le traitement de tous les types de brûlures, de lésions traumatiques ou infectées, d'ulcères des jambes et de la peau. **MEBO** rend à la peau son état naturel. **Comment l'utiliser?** Etendre une couche d'un mm d'épaisseur sur la plaie et répéter cette application toutes les 4 heures après avoir essuyé soigneusement la plaie avec de la pommade et de liquide avec un mouchoir en papier doux ou un morceau de gaze;

Conserver à des températures inférieures à 25°C.

AMM: 1584DMP/21/NNP

Distribué par les: Laboratoires Novopharma,

Z.I.12, Tit Mellil, Casablanca. A. Faidi, Pharmacien Responsable

NOVOPHARMA

LOT

UT.AV

P.P.V.

140,00

134x63x40

dim 134/63/21

PPV:

EXP:

Lot N°:

LOT : 19E001
PER: 10/2020

KARDEGIC 75M^g
SACHETS B30
P.P.V.: 30DH70

6 118000 061847

CLINIQUE YASMINE

MEDICO-CHIRURGICALE
bd sidi abderrahmane hay hana
TEL 0522 39 69 60

F A C T U R E

N° 19 005 472 / 2019 du 11/11/2019

Nom patient : RHOUNAM DAMIA

Entrée 11/11/2019

PAYANTS

Sortie 11/11/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE	1,00		100,00	100,00
			<i>Sous-Total</i>	100,00
Total Clinique				100,00
DR. TACHFIN MUSTAPHA (generaliste)	1,00		200,00	200,00
			<i>Sous-Total</i>	200,00
Total Autres prestations				200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total

300,00

Clinique Yasmine
bd Sidi Abderrahman
CASA BLANCA
Tel. 05 22 39 69 60