

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.

MUPRAS : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W19-447850

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1506

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

CHARHOL DRISSIA

Date de naissance :

12/09/1953

Adresse :

68 Rue Aboumarouane Abdelmalek
Apt 38 Résidence Doumit, Hôpitaux RT CASABLANCA

Tél. :

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

31/2/2020

Nom et prénom du malade :

CHARHOL DRISSIA

Age :

66

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Dermatite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer le message 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 :

Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Docteur NEJJAM Fatma
PROFESSEUR
DERMATOLOGUE-VENÉROLOGUE
203, Bd. Abdelmoumen - CASABLANCA
Tél : 05 22 20 45 45 / 05 22 22 78 18



ACCUEILLI 21/02/2020

Docteur NEJJAM Fatma
PROFESSEUR
DERMATOLOGUE-VENÉROLOGUE
203, Bd. Abdelmoumen - CASABLANCA
Tél : 05 22 20 45 45 / 05 22 22 78 18

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
3.FEV.2020	C	1	350,0	INP : Docteur NEDJAM Faina PROFESSEUR DERMATOLOGUE VENEROLOGUE Hôpital de BORD BOUJ ALGER

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	3/2/2020	84.70

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

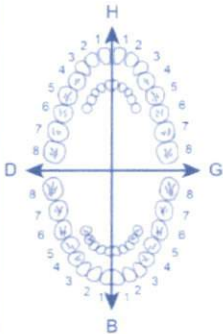
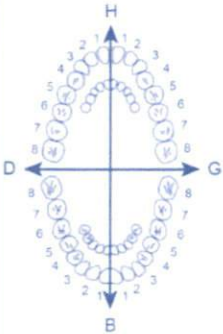
[illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :														
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur NEJJAM Fatna

Ex. enseignante à la faculté
de médecine de Casablanca

الدكتورة نجام فاطمة

**أستاذة سابقة بكلية
الطب الدار البيضاء**

DREMATOLOGUE - MÉDECINE ESTHÉTIQUE
LASER - PUUVATHERAPIE

إختصاصية في الأمراض الجلدية و التجميل

Casablanca, le 3 Fev 2020

pour CH ZHOUL Driss

101 Helanwhite esie

le matin → soir

201 Esthe derm Retinol esie

le soir → soir

34.70

37 Skiosalica lotion

1 appl le soir → soieille.
x 12x

1/2 x 2 se
2 j/se → 2 se

4/ Seta calus shipping

2 jns de

PHARMACIE IBRAHIM TOFAÏL
SPT/K Ep. Mouassouli
61, Bd. Anoual - CASABLANCA
Téléphone : 0222 634.68

5-7 dermoval gel



h2.50

1 eff le soir

→ u que

α 2se

C'est fait es-tu

→ plus

Docteur NEJJAHI Fatna
PROFESSEUR
DERMATOLOGUE-VENEROLOGUE
293, Bd. Abdelmoumen - CASA
Tél: 0522862525 / 0522862627

PHARMACIE IBRAHIM TOFAÏL
SPT/K Ep. Mouassouli
61, Bd. Anoual - CASABLANCA
Téléphone : 0222 634.68

30g

LOT : 5768
UT. AV : 10-22
P.P.V : 34 DH 70

skinsalic®

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 40.00 DH

ID : 631172

6 118000 161301

PC 03400932613045