

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ialogie 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.

cique :

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

éducation :

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.

ntaire :

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

Nº P19- 067012

ND 29745

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2611

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BEKKALI Ahmed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : #H313,80# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : GAER RABZ Matmo Age:

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 :

Le : 22/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

MS

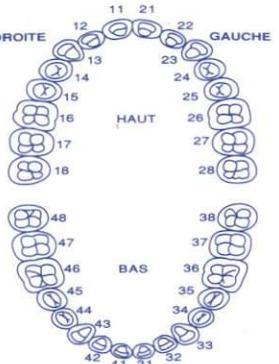
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES



Dents Traitées

Nature des soins

Coefficient

Coefficient des travaux

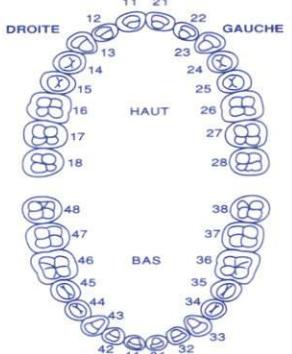
Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

ODF Prothèses dentaires

Détermination du coefficient masticatoire



H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Visa et cachet du praticien

attestant le devis

Visa et cachet du praticien

attestant l'exécution

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 2611

Nom & Prénom

BEKKALI AHMED

Fonction

Phones

Mail

MEDECIN

Prénom du patient

M = HANRABBI NIMA

EN PESKED CI

Adhérent

Conjoint

Enfant

Age 65 ans

Date

Nature de la maladie

Date 1ère visite

I Coroneux dysphagie

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

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

C + E Fn

250 018

PHARMACIE

Date 20-6-20

Montant de la facture

4063,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre

AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

CACHET



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

valable 3 mois

Le 20 JUIN 2020 /20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, Mr : G. HARRABI NAIHA E. B. K. S. C. C.

Présente J. Faraceur, Néelle Saint

Nécessitant un traitement d'une durée de : 6 mois

Cardiaque 2,5 mg Kormojet 1 fois 2 VE DAY 100 mg/100 ml
+ ringer lactate

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca


Dr. SOUALY M.
Cardiologue
Angle Rte. d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane
n°10, Communal N°10 - 1er Etage H. Hassar
Casablanca - Tél : 0522 91 31 38

Docteur M. SOUALY

Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



الدكتورة م. اسوالي

اختصاصية في أمراض القلب

خريجة جامعة باريس

صيدلانية الروهانى
PHARMACIE ROUDANI
Mme EBBEKA ROUDANI - CP MIKOU
26, Bd Ben Slim Roudani - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 23 87

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

20 JUIN 2020

H → CHARRABI NAIMA, BEKKALO,

SL/BSX3

- Cardiostat 2,5s 16s S.V.

33.70xx

- Kardiojet 16s 14

116.80xx

- Expertjet 16s 14

427.50xx

- SIVEAU 10ms 11ms 14

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

- Traitement de corps

168.20
- Aycanart 1g/120 1x bid ory S.V.

65
- Moisi past 100x14 S.V.

114.50
- Dr Cefix 100x14 S.V.

27.00
- Azilect sprays 100ml 1ccm S.V.

Sur Rendez-vous Amelis 14/06/2020
Docteur SOUALY

Cardiologue

الدكتورة م. اسوالي

اختصاصية في أمراض القلب

خريجة جامعة باريس

N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 91 31 38

F 4063,80

Nom: GHARRABI NAIMA
Date de naissance: 11/09/1954
Sexe: Féminin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: 7150N°2
Médecin: CARDIO SOUALY M
Raison sociale:
Téléphone:
Temps d'enregistrement: 20/06/2020 10:27:40

1/1

