

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 canaux, 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 canaux.

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 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° W19-539064

30036

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr EL WADY ZOHRA
DERMATOLOGUE
21 Place Charles Nicolle
n°4 CASABLANCA
Tél. 022 27 69 82

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : Casablanca

Le : 01/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

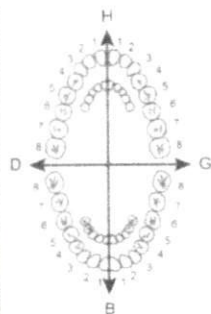
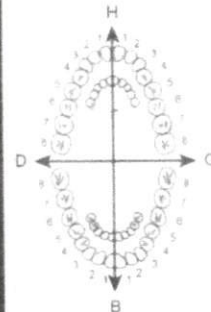
01 JUIN 2020X555[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique 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 : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <hr/> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur F. Zohra EL WADY

Dermatologue

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Poitiers (France) - Montréal (Canada)
Ex-Médecin attachée des hôpitaux de Paris

Esthétique, Laser, Cosmétique
(Peeling, Mésothérapie, Botox,
Comblement)



الدكتورة فاطمة الزهراء الوادي

إختصاصي في أمراض الجلد. الشعر و الأظافر

خريجة كلية الطب ببواتيني (فرنسا) - مونتريال (كندا)

طبيبة سابقا بمستشفيات باريس فرنسا

طب التجميل

الليزر

علاج التجاعيد

Casablanca, le : : الدار البيضاء، في

01.06.2020

Mme DRIQUECH Selma

1 EPIDUO gel : T/30g

1 application un soir sur 2 sur les zones atteintes

2 DOXYMYCINE 100 MG DISPERSIBLE

1 comprimé par jour en fin de repas x 2 mois

3 CETAPHIL Cr hydratante peau sensible T/50g

1 application le matin et après chaque toilette du visage

4 CETAPHIL Lot nettoyante adoucissante émolliente FI/200ml

toilette du visage matin et soir sans rinçage

Dr EL WADY ZOHRA

DERMATOLOGUE

21 Place Charles Nicole

94400 Fontenay-sous-Bois

Tél : 01 47 35 11 11

Docteur F. Zohra EL WADY

Dermatologue

Diplômée de la Faculté de Médecine

de Poitiers (France) - Montréal (Canada)

Ex-Médecin attachée des hôpitaux de Paris

Esthétique, Laser, Cosmétique

(Peeling, Mésothérapie, Botox,

Comblement)

الدكتورة فاطمة الزهراء الوادي

إختصاصي في أمراض الجلد. الشعر و الأظافر

خريجة كلية الطب ببواتي (فرنسا) - مونترéal (كندا)

طبيبة سابقا بمستشفيات باريس فرنسا

طب التجميل

الليزر

علاج التجاعيد



Casablanca, le : 01 06 2020 : الدار البيضاء، في

Telle Schuss DRIOUCH

musé a plat de kystes
epidermiques cutanées
multiples k10 + k10/2.
600 des

Dr EL WADY ZOHRA
DERMATOLOGUE
21 Place Louis Pasteur
N° 16 CASABLANCA
Tél. 022 27 69 82