

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

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.

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 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

N° = 31731

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022498

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 551 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAJI HADDAOUI

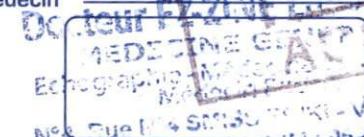
Date de naissance :

Adresse : Habitation

Tél. : 06 51088858 Total des frais engagés : 828,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/06/2020

Nom et prénom du malade : FAZRAOUN RUIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Grippe

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 : 15/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : RADJI

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 10/02/2020 | 1 | 5 | 200.000 | DOCTEUR ZEIN EL DINE BENYAMINE MAMOUNI Dentiste - Chirurgien Dentiste - Prostéthiste 107, Avenue de l'Industrie - 1007 Casablanca Téléphone : 05 24 46 23 07 |
| 10/02/2020 | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| PHARMACIE DU DISPENSARIO BENYAMINE MAMOUNI Docteur en Pharmacie 107, Avenue de l'Industrie - Casablanca Téléphone : 05 24 46 23 07 | 10/02/2020 | 148.50 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| LABORATOIRE ANAS DENTAL MEDICALS Tél: 05 24 46 23 07 | 21/02/20 | B 180 | 180 DH |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 |
| | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | MONTANTS DES SOINS |
| | H 25533412 00000000 35533411 | 21433552 00000000 11433553 | D 00000000 35533411 | DATE DU DEVIS |
| | G B 00000000 11433553 | | | DATE DE L'EXECUTION |
| | | | | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS |
| | | | | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION |

Sueño, *A. M. A.*

ORDONNANCE

$$\text{Le: } \Delta_0 / \partial \alpha / \partial \alpha_0 \approx 0$$

Dr , SAKHI Bouchaib

Médecin spécialiste

en sciences biologiques

Ancien médecin à l'hôpital universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Chef du service de biologie médical

au Mohammed V à Safi



Laboratoire ANAS D'analyses Médicales

مختبر أناس للتحاليل الطبية

Biochimie - Hemato - oncologie - Bacteriologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie

الدكتور سخى بوشعيب
 طبيب أخصائي في العلوم البيولوجية
 طبيب سابق بالمستشفى الجامعي
 ابن رشد بالبيضاء
 طبيب رئيس قسم التحاليل
 البيولوجية بمستشفى
 محمد الخامس بأسفي سابق