

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 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



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

N° W19-557631

ND 36748

CA

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00.11762

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Youssif Benchikh

Date de naissance : 16/11/1974

Adresse : 106, BTEL 025 CL JASMIN

Tél. : 066206103

Total des frais engagés : 724,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



12 AOUT 2020

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BERAUD YOUSSEF

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 à caractère personnel.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Angélique BERAUD YOUSSEF

Centre Allal Ben Abdellah Casablanca 20000

Tel : 05 22 20 45 45 (LG) INPL : 05 22 22 78 18

Angélique BERAUD YOUSSEF

Centre Allal Ben Abdellah Casablanca 20000

Tel : 05 22 20 45 45 (LG) INPL : 05 22 22 78 18

Angélique BERAUD YOUSSEF

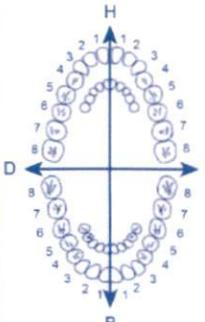
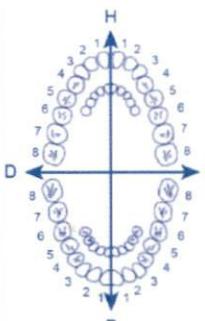
Centre Allal Ben Abdellah Casablanca 20000

Actes	Actes	Coefficient	des Honoraires	attestant le Paiement des Actes
28/07/20	28/07/20			INP : 091040949 Centre ORL de Dax 10200 C.O.D.E AL FAD 21 Casablanca Angle Rue Jean Jaurès et Avenue Roudier Tel : 05 20 20 20 20 - Fax : 05 20 18 85 INPE : 091040949

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie 27 Rue Moussy Tél : 05 22 22 22 22	28/07/20	PT : H. CHELLA Centre ORL de Dax 10200 C.O.D.E AL FAD 21 Casablanca Angle Rue Jean Jaurès et Avenue Roudier Tel : 05 20 20 20 20 - Fax : 05 20 18 85 INPE : 091040949

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	

Le praticien est tenu de préciser la dent à traiter, l'acte pratiqué et l'importance relative des soins			
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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			
COEFFICIENT DES TRAVAUX			
MONTANTS DES SOINS			
DATE DU DEVIS			
DATE DE L'EXECUTION			
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
G (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

LOT:

PER:

PPV:

24.40

code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca, le 28.07.2020

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Berehia Diad.

24.40



Pratique gn

2gx 2jx 8



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca
Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85
codealfarabi@gmail.com
IF : 14478582
ICE : 001837199000069

Pharmacie FOUCALD
27, Rue Souissia Binou Noussair
Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 47 20 20
INPE : 091040949

ORL
Diagnostic & Explorations

الأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص



مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 /47 30 30 FAX :022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES

A+I

Le 28/12/2005

Reçu la somme de 4000

De Mr, Melle, Mme BONHOMME VICKY

Pour audiogramme + impédancemétrie (K15 + K10).





A+I

مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفراهي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA

TEL : 022 47 20 20 /47 30 30 FAX :022 20 18 85

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

Mr, Melle, Mme, Enft



B. GAUTHIER M. A.

Le.....

28/10

Renseignements cliniques : 0577

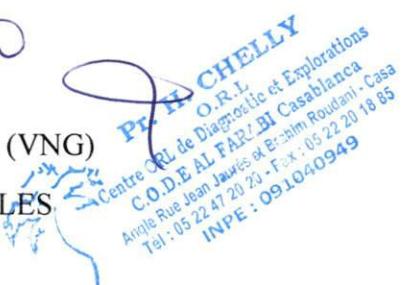
Pour AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

PEA

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES



Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani, Casa
Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091040949