

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 3 mois.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-560324

ND: 41117

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4803

Société : RAN

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : SENPAU MOHAMMED

Date de naissance : 14/07/1965

Adresse : HABOTUSSE

Tél. : 0661.42.03.58

Total des frais engagés : 2000,00 + 316,20

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelkrim ELLEBBAD
Médecin G1 - Echographie G1
Res. Sopha B1, Essaada
ELJANINA T. 052 204000

22 SEP. 2020

ACCUEIL

Date de consultation : 21 Sept 2020

Nom et prénom du malade : J. Maïdi Nayat

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Colapexie Gastrique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 21/09/2020

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 : EL JABDA

Le : 21 / 09 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES			
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
21 sept 2020	C		2000
			INP : 1111152815
			د. عبد الحليم العلي
			Dr. Abdelkrim ELLEBBAR
			Echographie Gle
			ssada

Dr. Abdelkrim ELLEBBAR
Medicine Echographie Gle
Hopital B1, Essaada
523394002

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie CHIAN BOUAZIZ BENSLIMANE HOUDA Docteur en Pharmacie Avenue Mohamed V Centre Moulay Abdellah Tél : 65 23 34 89-92</p>	21/09/20	316,20

Pharmacie OULAD BOUAZIZ
BENSLIMANE HOUDA
Docteur en Pharmacie
Avenue Mohamed V
Centre Moulay Abdellah
Tél : 05 23 34 49 92

[illegible]

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

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.

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelkrim El Lebbar

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Médecin Généraliste - Expert

Echographie



الدكتور عبد الكريم اللبار

خريج كلية الطب والصيدلة

بالدار البيضاء

طبيب عام - خبير

الفحص بالصدى

El Jadida, le : 21 Sept 2020

Pharmacie ELI ABBOU AZIZ
BENSLIMANE HOUDA
Docteur en Pharmacie
Avenue Mohamed V
Centre Moulay Abdellah
Tél : 05 23 34 89 92

17 =

Jmaidi

Najrat

asmesine

1 cas x 3

Ines

gel

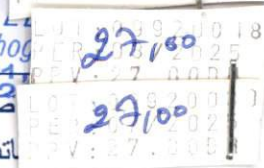
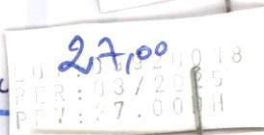
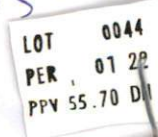
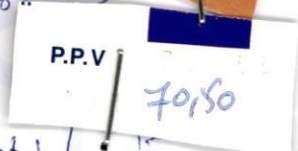
Feldewinj (400)

Celltrane inj

Alivian 80 (315)

1 gel x 2

Dr. Abdelkrim El Lebbar
Medicine Générale - Echographie
205 Soppal B4
EL JADIDA T. 052



صوفال B1 الشطر الثاني السعادة 1 - الجديدة (مقابل وكالة البنك الشعبي)

اتف : 05 23 39 49 03 - النقال : 06 65 06 15 02