

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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

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 caractére 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

41624

Déclaration de Maladie : N° P19-0016261

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1968

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAFIZ EZZAIN MAFTAMA Date de naissance : 02.08.51

Adresse :

Tél. : 05 92 27 54 67 Total des frais engagés : 300,-, 624,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Aïn, Casablanca

Date de consultation : 16 JUIL 2020

Nom et prénom du malade : EZZAIN MAFTAMA

Age : 69 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA Cholestérol MUPRAS

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 : 25.09.2020

Signature de l'adhérent(e) :

Ezzain

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
6 JUIL. 2020	C ₂ + ECG		300 dhs	Angle 38, Boulevard Yacout et 1, Rue El Azzar - Casablanca Tél.: 05 22 48 78 99 - 05 22 48 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. BENKIRANE Tounia Rue Tamarouft Bourgogne sa - Tel : 05 22 26 56 16	16/07/2023	624.90 A

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Explorations cardio-vasculaires

(ECG, Holter, Epreuve d'Effort,

Echo Cardiographie et Doppler Couleur)

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بباريس

الفحص الآلي للقلب والشرايين

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le

16 JUIL. 2020

الرقم الوطني الاستدلالي:

SIBAI
CARDIOLOGUE
الدكتور جمال السباعي في
Angle 30 Bd Lalla Yacout et
1^{er} R^e El Araar Casablanca
22487929 - 0522487890

28.00 x 6

92064559
79.50

Acard 50 mg 1cp x 2/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

Induction 1g x 3/j

Winston 80, 1g x 2/j

Librax 1g x 1/j

1.0
624.80

UT AV: 11/2021
LOT: 191593
PPV: 79,00 DH

UT AV: 11/2021
LOT: 191593
PPV: 79,00 DH

UT AV: 11/2021
LOT: 191593
PPV: 79,00 DH

عيادة تاماروف
Pharmacie Tamaarouft
Dr. BENKIRANE Dounia
4, Rue Tamaarouft - Bousaada
Casa - Tél. : 05 22 26 56 16

Librax® 5/2.5 mg

30 comprimés dragéifiés

6 118000 280019

LOT: 20010 PER: 01/2023
PPV: 21,00 DH

شارع لا الباقيوت - عمارة بسي - الـ
ussac et 38, Bd. Lalla Yacout - 10000 Casablanca

: 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

Le RDV appeler le : 06 22 180 812

UT AV: 11/2021
LOT: 191593
PPV: 79,00 DH

UT AV: 11/2021
LOT: 191593
PPV: 79,00 DH

UT AV: 11/2021
LOT: 191593
PPV: 79,00 DH

