

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 - 8ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



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

N° W19-566919

ND 43856

M.H

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03938

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ATTOUNE IMAD EDOME

Date de naissance : 05/10/1981

Adresse : iattoun@gmail.com

Tél : 0663 758220

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/09/2020

Nom et prénom du malade : BAHADI IKRAM

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : affection gynécologique

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 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 : 08 / 09 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

RELEVÉ 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
09/09/20	CS		250,00	INP : [] [] [] [] [] [] Dr. Imane HATIM Gynécologie - Obstétrique Cabinet Dr. H. Hatim - 1044 rue des Roches 10000 Québec, Québec

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
062078985 N° 14, LOT BADR - DEROUA PHARMACIE ALKHAIR Tél. 0322 532 514 INP N° 1	01/09/2020	180,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

					COEFFICIENT DES TRAVAUX															
						MONTANTS DES SOINS														
						DEBUT D'EXECUTION														
						FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>05533412</td> <td>01433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>05533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H		05533412	01433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	05533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
H																				
05533412	01433552																			
00000000	00000000																			
D	G																			
00000000	00000000																			
05533411	11433553																			
B																				
					MONTANTS DES SOINS															
					DATE DU DEVIS															
					DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTIO

Dr. Imane HATIM

Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
Sexologue

Chirurgie Gynécologique - Chirurgie du Cancer
Coelioscopie - Sénologie - Infertilité - Ménopause



د. إيمان حاتم

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
العلاج الجنسي

جراحة أمراض النساء - جراحة السرطان
الجراحة بالمنظار - أمراض الثدي - العقم - سن اليأس

Casablanca le :

09/01/20

M^{me} BAH ADI IROAM

09, 08 2

4/ Degadima

180, 2

laul



PHARMACIE ALKHAIR
15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1
Tél: 05 22 532 514
101 BADR - DEROUA

Lej

Dr. Imane HATIM
Gynécologie - Obstétrique

432 RD Des El Hadj Cherif Ould Cherif, 1 Cité des Yns Rocher
et Paternite MANAL - Casablanca

432. شارع إدريس الحارثي (شارع الشجر). قرية الجماعة. بجانب مقهى الأخوين ومخبزة منال - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 555 000. البريد الإلكتروني: i.hatim@hotmail.fr
المستعجلات: مصحة المسيرة فوق 158 شارع أنفا. الهاتف: 05 22 39 40 41

La date d'expiration fait référence au produit dans son emballage fermé et conservé correctement.

LOT :

Promoplus Pharma



PPC = 90,00 DH

EXP : à une carence en

boîte.



6 118002 080037

La date d'expiration fait référence au produit dans son emballage fermé et conservé correctement.

LOT :

Promoplus Pharma



PPC = 90,00 DH

EXP :



6 118002 080037