

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, garde-bite orthodontique, 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Alfa Ben Abdellah) - 60, Av. Arroual-Casablanca - 10000 Casablanca - Tél : 05 27 25 45 15 - Fax : 05 27 25 45 16 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-572018

46601

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 820

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : CHAKIR

Date de naissance : 1943

Adresse : CITE YBARKA, RUE 72 N° 20 CAS A

Tél. 0639220468

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. REMH Abdellah
Ex Médecin des FAR
Médecine Générale
60, Av. Arroual-Casablanca
Gsm: 06 61 14 79 52

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 OCT 2020

Nom et prénom du malade : CHAKIR

Lien de parenté :

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 et avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Signatures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20 OCT 2020	[Signature]	-	150,-	INF: 32700865 Dr. REMI Abderrahim Ex-Médecin des FAR Médecin de l'Armée 52

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
	28/10/20	257,40

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

[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																										
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 																						
				Coefficient des Travaux 																						
				Montants des Soins 																						
				Début d'exécution 																						
				RN d'exécution 																						
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin: auto; font-size: small;"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433052</td> <td></td> </tr> <tr> <td>07000000</td> <td>09000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000700</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533411</td> <td>11433055</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433052		07000000	09000000		D	G		00000700	00000000		25533411	11433055		B					Coefficient des Travaux
	H		H																							
	25533412	21433052																								
	07000000	09000000																								
	D	G																								
	00000700	00000000																								
	25533411	11433055																								
	B																									
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins 																					
					Date du Devis 																					
				Date de l'exécution 																						

Lot : 024

A utiliser de
préférence avant le : 03/2025

PPC : 79.50 DH

him REMH

Armées Royales

ale & Obstétricale

MÉDECINE GÉNÉRALE

الدكتور عبد الرحيم رمح

طبيب للقوات المسلحة الملكية سابقا

حائز على شهادة الفحص بالصدى

الطب العام

Casablanca, le 28 OCT 2020 في الدار البيضاء،

MR. CHAKIR MED

86.90 1/2 ZOCAS

LOT 191735
EXP 08/2021
PPV 86.90DH

34.40 2/2 Dispaill

34.40

79.50 8/8 Zololax

56.50 4/4 Stilnox 100

LOT : 200006
PER : 06/2024
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000 061465

257.40

INPE : 32700865

Consultation à Domicile & Urgences : 06 61 14 79 52 : طبيب استعجلات الهاتف

60, Avenue Anoual - Mabroukka - Casablanca



صيدلية كازا مبروكة

Pharmacie CASA MABROUKA

S.A.R.L.A.U

178-180-182, Avenue L' Cité Mabrouka

Tel : 05 22 37 04 38

Dr. Abderrahim REMH

Ancien Médecin Chef des Forces Armées Royales

Diplôme d'Echographie Générale

MÉDECINE GÉNÉRALE

60, Avenue Anoual - Mabroukka

Casablanca - Tél.: 022 59 79 04