

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.

ptique :

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.

entaire :

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 046956

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9461 Société : RAN 48479

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BELEMKADEM Nou

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0660371092 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed ALAIF
O.R.L.
337, Bd. Mohamed VI
Tél: 0622 82 73 91 - C.M.

Date de consultation : 22 / 9 / 2020

Nom et prénom du malade : BELEMKADEM Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection O.R.L.

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
22.9.20	C,		200,00	Dr. Mohamed ALARIF O.R.L. 557 Bd. Mohammed VI Tél: 05 77 87 75 91 - Cas.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHAOUAH AHMIDA Mohammed 497, Bd. El Fida - Casablanca Tél : 05 22 28 08 21 N° : 092018357 - ICE : 00144839000087	22/09/2020	217,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

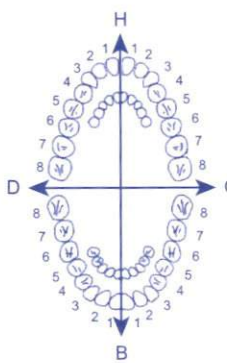
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	[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

Dr Mohamed ALAFIF

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
Nez - Gorge - Oreilles
Cou - Face
Exploration de L'audition
Endoscopie
Ancien Médecin à L'hôpital
20 Août de Casablanca

توقيت العمل
من 9h30 إلى 11h30
من 2h30 إلى 4h30

الدكتور محمد العفيف

إختصاصي في أمراض و جراحة
الأذن و الأنف و الحنجرة
جراحة الوجه و العنق
الفحص بالمنظار
إختبار السمع

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca, le 22-9-20

17

BELEMEDEN

PHARMACIE CHAC
AHMIDA

497, Bd
Tél
INPE: 092018

30,00 y Kaloste
Lg h ant ph

SV

LOT 191342
EXP 04/2022
PPV 30.00DH

2) Clapnet 20

3gr est 1/2 gr le w

SV

PPV: 168,20 DH
LOT: 625100
PER: 09/21

168,20 y Augment

Lg en mudi
Lg le w ps

SV

ANTIBIO SYNALAR
19,40

19,40 y Antibio

5gr - 004 - 5x8

26 gr

217,60

Dr. Mohamed ALAFIF
557 Bd. Mohamed VI
Tél: 0622 82 75 91

إقامة السلامة 557 شارع محمد السادس (طريق مديونة سابقا) - الطابق الأول - الدار البيضاء
Résidence ESSALAMA 557, Bd. Mohamed VI (Ex Route Mediouna) 1er Étage - CASA
Tél. : 0522 82 75 91: الهاتف