

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 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-581515



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

ND: 49443

02 DEC 2010
Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

9641

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

ZABIZ MERYEM

Date de naissance :

11-03-1973

Adresse :

15 Rue Dallillon Les JARDINS - VA

FLEURI CASA N

Tél. :

0663 21 15 54

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
64, Bd. Chabri Casablanca
Tel. 05 22 63 47 11/05 61 13 78 06

Cachet du médecin :

Date de consultation :

09/10/2020

Nom et prénom du malade :

CHAHOUN FARID

Age: 55

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 : 02/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
03/10/2019	consultation cardio	1	300.00	INP : 91005520 DR. ALAHIM Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ichandi Casablanca Tél. 0524 21 16 61 578 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 VITA VITAMINA & PHARMA	09/10/20	409,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

09/10/2020

CHAHBOUN FARID

86 10 +
15 160 +
SULIAT 80/5
1cp a 18h



Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 1206 61 1578 01



501318 A

Lot n° :

EXP :

PPV :

86.10

سليات / أسلوبين

افريقيا
لبنان - بيروت
AFRIC - PHAR

80
٨٠

5
٥

14

١٤ طبلة

SULIAT® 80 mg / 5 mg

14 comprimés pelliculés



6 118000 072362

501318 A

Lot n° :

EXP :

PPV :

86.10

سليات / أسلوبين

افريقيا
لبنان - بيروت
AFRIC - PHAR

80
٨٠

5
٥

14

١٤ طبلة

SULIAT® 80 mg / 5 mg

14 comprimés pelliculés



6 118000 072362

501318 A

Lot n° :

EXP :

PPV :

86.10

سليات / أسلوبين

افريقيا
لبنان - بيروت
AFRIC - PHAR

80
٨٠

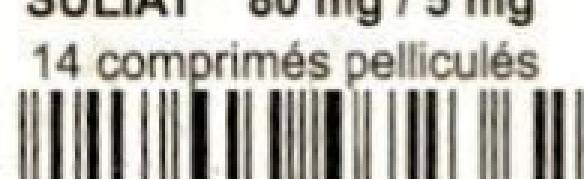
5
٥

14

١٤ طبلة

SULIAT® 80 mg / 5 mg

14 comprimés pelliculés



6 118000 072362

501319 a

١٥١,٦٠

سليات®

نالنار / امدادیون



٨٠
پت
٥

٢٨

٣٠
٣٠
الغذاء
الدواء

SULIAT® 80 mg / 5 mg

28 comprimés pelliculés



6 118000 072379