

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-556153

ND: 50851

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

08995

Société :

Royal Air Maroc

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0661500451

0537633835

Total des frais engagés :

Dr. M. ZOUK Souadi

Médecine Générale

N°2, Rue Zinta, Gania Talbi

Sidi Moussa - Sale

Tel. : 05 37 78 29 21

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la loi n° 09-08 relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

BEKKAI

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-556153

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
16/11/20 C	1		1200 dh	INP : 10000000000000000000000000000000 MERZOUK Zahia Médecine générale Zahia Sanjal 14/11/2021 Salé 29/11/2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES Imm. Alveo, Av. de la Gare 1000 Bruxelles Belgique Tél. 02 515 05 05	20/01/2023	N° 123456789	600,00 HT

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MÉDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	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.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Merzouk Souad Ep. Ouriemchi
Médecine Générale
Expert Assermentée
Echographie Générale
Diplôme de Sécurité Sociale



الدكتورة مرزوق وريمشي سعاد
الطب العام
خبيرة محلة لدى المحاكم
الشخص بالأمواج فوق الصوتية
شهادة الضمان الاجتماعي

Salé, Le 16/11/2020 سلا، في

BERWARI ANDÉ

Test Covid 19 PCR.

Dr. MERZOUK Souad
Médecine Générale
N°2, Rue Zahla, Saniat Talbi
Sidi Moussa, Salé
Tél.: 05 37 78 29 21

رقم 2 زنقة زحلة، سانية الطالبي، سيدى موسى سلا - الهاتف : 05 37 78 29 21
N°2 Rue Zahla, Saniat Talbi, Sidi Moussa Salé - Tel : 05 37 78 29 21

Dr Manal ABOUELOUFA

Médecin biologiste, spécialiste en biologie de la reproduction

Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat

Université de Valence (Espagne)

Université Paris VI (Faculté Pierre et Marie Curie)



Mr BEKKARI Amine

Code Patient : 20-08217

Réf : 171120-516



Examen du : 17/11/2020 12:32

Édité le : 01/12/2020

Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

BIOLOGIE MOLECULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

RECHERCHE DE l'ARN du SARS-CoV2 (COVID 19) par RT-PCR

Origine du pélèvement : Naso-pharyngé
RECHERCHE : NEGATIVE. Génome de SARS-CoV2 non détectable.

LABORATOIRE IBN ROCHD
D'ANALYSES MEDICALES
4, Imm. Alya, Av. Al Haouz, TAKADOUR
Rabat - Tél: 05 37 65 10 10
④ Fax: 05 37 65 01 33

Dr Manal ABOUELOUFA

Médecin biologiste

LABORATOIRE IBN ROCHD D'ANALYSES MEDICALES
Dr ABOUELOUFA MANAL - médecin biologiste
Avenue Alhaouz, Im. ALYA, n°4 - Q. Takadoum - Rabat
Tél :05 37 65 10 46 - Fax :05 37 65 01 33 - E-mail : ibnrochd.lab@yahoo.com

INPE : 103061073 Pattente : 25947787 I.F:14442943 CNSS : 4254950 I.C.E : 001780980000029

Facture n°: 2012-00045

Mr BEKKARI Amine

Édité , le 01/12/2020

Dossier :171120-516

Date de prélèvement :17/11/2020

Analyses	Valeur en B
SARS-COV2 PCR	580
Total B	580
APB	20,00
Total en dirhams	600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Six cent dirhams***

**LABORATOIRE IBN ROCHD
D'ANALYSES MEDICALES**
4, Imm. Alya, Q. A. Takadoum
Rabat - Tel : 05 37 65 10 46
Fax: 05 37 65 01 33