

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.

Reéducation :

- 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : ped@mupras.com
- Admission et changement de statut : admission@mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-489183

50995

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule

Société

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom

Date de naissance

Adresse

Tel

Total des frais engagés

Dhs

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 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10 / 11 / 2020

Dr. KHOUNFI Rahhal
Médecine Générale
100, Av. de la Palestine Daoudiate
Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68

10 NOV. 2020

Art Thomas

☒ Lui-même

Art



Marrakech

[Signature]

VOLET DES FRAIS ET HONORAIRES

Date des Actes	N° de la Carte	N° de la Carte	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
10 NOV. 2020	C	C 1	100 DH	Dr. KHOUNFI Bahhal Médecine Générale 100, Av. de la Palestine Daoudiate Marrakech - Tél : 05 24 30 14 66

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie ou du Laboratoire	Date	Montant de l'acte
	10/11/20	100 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

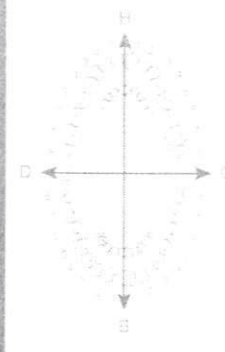
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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.

	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																					GÉNÉRAL DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DÉBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE  [Creation, remont, adjonction]	COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVP DATE DU L'EXECUTION																																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																																				

Docteur Rahhal KHOUNFI

Médecine Générale
Echographie Clinique

Diplôme de la Faculté de Médecine de Montpellier
Expert Agrée près des Tribunaux

الدكتور رحال خنفي

الطب العام
الفحص بالأشعة فوق الصوتية

خريج كلية الطب بمونبيلي
خبير محلف لدى المحاكم

مراكش، Le 10 NOV. 2020

Dr. HAMED AHMED

1. Infusion
168,20

2. Soluject
180 x 2
184,00 395 x 1

3. Mesone
136,20
136,20
4. Zytex
63,20 x 3
189,60

5. Seretide
248,00 x 6
1488,00
2 ampoules x 2/

6. Dikson
32,50
2 ampoules

7. Voxigen
127,30
496081
2 ampoules

SV

صيدلية السيدة المستعمارية
PHARMACIE MOHAMMADIA
Mme DEBBAGH A.
N° 100 Av. Palestine Marrakech
Tél : 05 24 30 28 78

SV

2 bul SV

3 bul SV

SV

SV

Dr. KHOUNFI Rahhal
Medecine Générale
100, Av. de la Palestine Daoudiate
Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68

100, شارع فلسطين الداوديات فوق صيدلية المحمدية - مراكش الهاتف : 05 24 30 14 68
100, Av. de la Palestine Daoudiate au dessus de la Pharmacie Mohammadia - Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68
2384,06

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
118001141104