

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.

Biologie 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

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- 0032949

SUSLU

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3538 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHOUKAIRI Nouria Ep GZOU

Date de naissance : 25/07/59

Adresse : 790 Avenue Modibo Keita (Impasse)

Tél. : 0661098982 Total des frais engagés : 1600 ml Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Samira El Hameur Bentounal
Spécialiste en Dermatologie
Vénérologie
653, Rés. Louvra 1er Etage
N° 3 Bd. Goulmima Bourgogne
Casablanca - Tél : 05 22 22 75 99

Date de consultation : 21/12/2020

Nom et prénom du malade : GZOU Nouria

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection dermatologique

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 : CAS Le : 07/01/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
21/12/2020	K20		800,00	
28/12/2020	K20		800,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

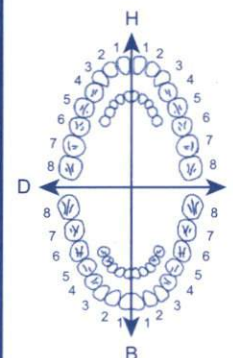
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

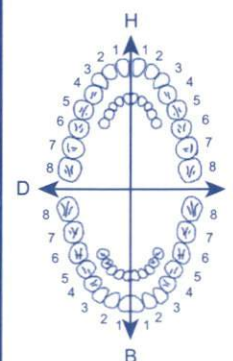
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Samira EL HAIMEUR BENTOUNSI

Dermatologue

Médecine Esthétique



الدكتورة سميرة الحيمر بنتونسي

اختصاصية في أمراض الجلد
و الطب التجميلي

Laser - Comblement et Fillers

Mesotherapie - Botox

الميزوثيرابي - البوتوكس

الليزر - تعبئة و حشو

Casablanca le : 28/12/2020 : في الدار البيضاء،

Que Nour Li Nouria

a subi ce jour une électrocoagulation
sans anesthésie locale de nombreux
verus dans du corps.

(2e séance) acte coté =

K20 = 800 DH

huit cents Dirhams

Docteur Samira EL HAIMEUR BENTOUNSI

Dermatologue
Médecine Esthétique



الدكتورة سميرة الحيمر بنتونسي
اختصاصية في أمراض الجلد
و الطب التجميلي

Laser - Comblement et Fillers
Mesotherapie - Botox

الميزوتيرابي - البوتوكس
الليزر - تعبئة و حشو

Casablanca le : 21/12/2020 : الدار البيضاء، في :

Note d'honneur

Mme GZOU Li Nouria.

a subi ce jour la electrocoagulation
sur une lésion locale de nombreuses
verruques planes du corps (première
séance) . avec soins locaux
Acte coté K20 = 800 DH

huit cents dirhams

Dr. Samira El Haimeur Bentounsi
Spécialiste en Dermatologie
Vénérologie
653, Rés. Louvre 1er étage
N° 3 Bd. Goulmima - Bourgogne
Casablanca - Tél. 0522 22.75.99

إقامة لوفير 5 الرقم 653 الطابق الأول الرقم 3 زنقة كلميمة - بورغون - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22.75.99

Résidence Louvre 5 N°: 653 - 1er étage N°3 Rue Goulmima - Bourgogne - Casablanca - Tél: 0522 22.75.99