

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

- Reclamation : 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° W21-634214

85388

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4196 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SALOUANE ABDELHAKIM
 Date de naissance : 18/04/59
 Adresse : Lahwi
 Tél. : 06 69 36 13 90 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : SALOUANE SARA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Tumeur
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
20/05/2021	CL		2000 K	INP : 091010063
				Dr CHAMLI Abdelkar
				Maladies e Chirurgie des
				4 Em

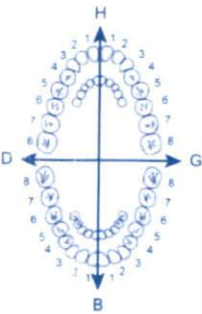
Dr CHAMI Abdelkamel
Maladies et Chirurgie des Yeux
Rès Med Gulta 14 Entrée 4
Appt N° 48 Casablanca
Tél. 05 22 31 38 03

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particiant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	24					2200/20
	25					
	227					

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
					COEFFICIENT DES TRAVAUX										
					MONTANTS DES SOINS										
					DEBUT D'EXECUTION										
					FIN D'EXECUTION										

O.D.F
PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS	
		DATE DU DEVIS	
		DATE DE L'EXECUTION	

DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Optique Le Beau Coin



Patente N°36612797 - I.F. : 50791172 - R.C. : 335648

INPE : 001719172 - ICE : 00179006000087

Bd Moudibikita, Bloc (J) N°70 - Casablanca

Facture N° C-03732

Casablanca le : 22/09/2022

Mr: SALOUANE SARA

VL :

OD : - 5.25

OG : (-180° - 0.25) - f.p.

VP :

OD :

OG :

Monture :

Verres :

700gr

150gr

Total :

2200,-

Arrêtée la présente Facture à la Somme de : Deux mille

deux cents

Dr. CHAMI Abdelkamel

Maladies et Chirurgie des Yeux

الدكتور عبد الكامل الشامي

أخصائي في أمراض و جراحة العيون

Spécialiste Diplômé de la Faculté
de Médecine de Montpellier

أخصائي حاصل على دبلوم
من كلية الطب بمونبيلي

ORDONNANCE

Casablanca le : 20/09/2021

SALOUANE SARA -

Lunettes V. organiques - Anti-reflets - Antirayons.

OD = - 5,25

OG = (180°, -0,25) - 400

OPTIQUE LE BEAU COIN
30, Mohammed VI N°70
33 11 0625 27 25 02 - Casa

Dr CHAMI Abdelkamel
Maladies et Chirurgie des Yeux
Res Riad Oulfa Gr 14 Entrée 4
Appt N° 48 Casablanca
Tel 05 22 31 38 03