

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-715232

120902

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7291 Société : RAN
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : FADOUA ACH LATIFA
 Date de naissance : 08-07-68
 Adresse :
 Tél. : 066144461 Total des frais engagés : 300 Dhs

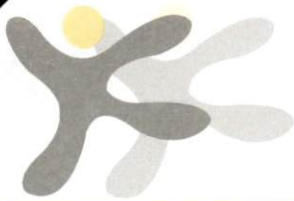
Cadre réservé au Médecin

Médecin : **A. REFASS**
TRAUMATO-ORTHOPEDIE
PEDIATRIQUE
 Cachet du médecin :
 Tél.: 0522 94 20 00 - 0522 25 95 98
 ICE: 001679391000063 - INPE: 091119495
 Date de consultation : 31 MAI 2022
 Nom et prénom du malade : SERRAS LANIA Age: 13
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 : 31/08/2022
 Signature de l'adhérent(e) :



الدكتور عبد الواحد الرفاس

Professeur A. REFASS

Chirurgie
& Traumatologie-Orthopédie Pédiatriques

Casablanca, le 31 MAI 2022

NOTE D'HONORAIRES

Nom et Prénom : SERRAJ Rania
Acte du Médecin : Consultation.
Honoraire : 300.00 DH (Trois cent dirhams).

Signé : Pr. A. REFASS

Professeur A. REFASS
Chirurgie et Traumatologie
Orthopédie Pédiatriques
2022 Boulevard Zekout - Casablanca
Tél. : 05 21 94 10 00 - Fax : 05 21 94 20 09
E-mail : a.refass@gmail.com

Casablanca 56, Boulevard Abderrahim Bouabid, Angle rue des Ibis - Espace Bureaux Oasis - 5ème étage - Casablanca
Tél. : 0522.942.000 / 0522.259.598 / 0661.160.202 / 0667.848.386 - E-mail : a.refass@gmail.com

Casablanca 50, Bd Abderrahim Bouabid - Oasis - Casablanca
Tél. : 0522.231.818 (8 LG) - 0661.667.356 - 0661.400.011 - Fax : 0522.235.028