

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

N° W19-510521

NP - 21885

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Aut
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8939		Société : RAN	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HAFID EL NOUSSI			
Date de naissance : 13/10/1965			
Adresse : 51 NEF HAS RABBA 8806 RA			
Tél. : 06 7027 3881	Total des frais engagés : 150 + 430,00 = 580,00		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. F.Z MOUSSAOUI HAJ HAMMOU Lotissement Zoutir-Imm. 112 App. 6 OULFA - GASA			
Date de consultation : 17/2/2020			
Nom et prénom du malade : Hafid Fakir			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Gostite			
En cas d'incident 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			
Fait le : 19 FEV. 2020			
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.			
Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL / ACCUEIL /			

RELEVE 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
17/02/2020	C	150,80	INP : 0911116520	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Dr Nadia Nadia 334, Bd Abd Deoua Oulfa Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	17/02/2020	430,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	POL	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 00000000	G 21433552 00000000 11433553	B 35533411 00000000 11433553	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. F. Z. Moussaoui

MEDECINE GENERALE

Lotissement Zoubir
(Gpe. Addoha), Imm. 112 I
Appartement 4 Ooulfa - Casa
Tél. : 05 22 93 41 48

الدكتورة فاطمة الزهراء موساوي

الطب العام

تجزئة الزبير
(مجموعة الضحي) عمارة
112 شقة 4 الألفة I
الهاتف : 05 22 93 41 48

Casablanca, le

17/2/2020

الدار البيضاء، في

Hafid Fathia

73,80

141,30

1) Ixor 20 mg

109,00

1 cp eff x 2/1

2) 79,00

D- stres cp.

3) 78,00

Bétaserc cp.

4) 49,60

D- Cure Forte 100.

430,70

1 amp / mo

PHARMACIE NAGUIB
Dr. Nadia Daoura
334, Bd Cheikh Daoura
Ooulfa - Casablanca
Tél : 05 20 00 25 95

78,00

PPV: 49,60 DH
LOT: 19102/8
EXP: 12/2022

Dr. F.Z. MOUSSAOUI
HAFID FATHIA
Lotissement Zoubir, Imm. 112 I
App. 4 Ooulfa - Casa