

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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

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° P19- 067281

ND : 298 29

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 820 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Chakir Ned

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 24 JUN. 2020

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Chakir Ned

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-067281

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des
				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553 G			Montant des soins
	(Création, Remont, adjonction)			Date du devis
	Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Fin de



W18-397856

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle	CHAKIR Med	
Nom & Prénom		CHAKIR Med		CHAKIR Med
Fonction :		Phones. 0639220458		
Mail		CASABLANCA		
MEDECIN		Prénom du patient		CHAKIR Med
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		Age		1943
Nature de la maladie		Date		5. JUN 2020
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		Date 1ère visite		
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
e2			150,00	
PHARMACIE		Date		11/06/2020
Montant de la facture		Pharmacie CASA MABROUKA		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date :		
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date :		
Nombre		Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV	

Dr. REMH Abderrahim
 Médecin des FAR
 Médecine Générale
 60, Av. Anoual-Casablanca
 Gsm: 06 67 14 79 52

Docteur Abderrahim REMH

Ancien Médecin des Forces Armées Royales
Diplôme D'Echographie Générale & Obstétricale

MÉDECINE GÉNÉRALE

الدكتور عبد الرحيم رمح

طبيب للقوات المسلحة الملكية سابقاً
حائز على شهادة الفحص بالصدى
الطب العام

Casablanca, le : 15 JUIL 2020 في : الدار البيضاء

MR CHAKIR Mr

ale
LOT : M0329
PER : 07/2021
PPV : 75,00 DH

76,50 H- Ineso

32,00 H- Pyrocin
nes a

Pharmacien Responsable
PYROSIX
Suspension buvable - Flacon de 250 ml
PPV : 32,50 DH
LOT : 7051
UT. AV : 12 - 24
P.P.V : 47 DH 20

47,20 H- Trima

124,70

INPE : 3270065

Dr. REMH Abderrahim
Ex Médecin des FAR
Médecine Générale
60, Av. Anoual Casablanca
Gsm: 06 61 14 79 52

Consultation à Domicile & Urgences : 06 61 14 79 52 : الهاتف
طبيب المستعجلات
60, Avenue Anoual - Mabroukka - Casablanca