

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05 93

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Amine Abdellah

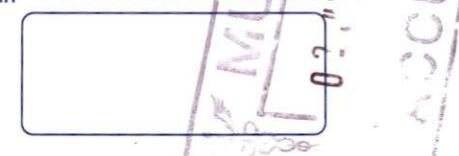
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : Amine Fakir Age :

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.

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 **Nº P19-067756**

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 :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remi sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE

L'HOSPITALISATION EN HOPITAL

L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

PREVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX / 05 22 91 26 52

TELEX / 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 033665

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Abdellah ALINE 14-4-65

Matricule : 005.83 Fonction : RETRAITE Poste :

Adresse : HAY MLY Abdellah Rue 132 N° 52 AINCHOR

Tél. : 05 22 500-164 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : ANINE FATHA Age 1711191419

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 85-06-20-89

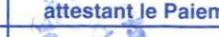
Nature de la maladie : HTA + OI + HTA + OI

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A Bouskoura, le 25.06.2009 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

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
25				
06	C	7	15000	
2020				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL KHAKH Hay MLY, Abdellatif Ain Choucha - Casablanca Tél: 05 22 52 87 77	25/6/2008	2091,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement car ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Btissam RACHIDI

Médecine Générale



الدكتورة ابتسام الرشيدى

الطب العام

Ex Médecin attachée au CHU IBN Rochd
et Hôpital My Youssef

Diplômée en échographie

Diplômée en gynécologie médicale

Diplômée en colposcopie

Suivi de grossesse

Diplômée en médecine du travail

ECG - Pose du sterilet

طبيبة ملحقة سابقاً بمستشفى ابن رشد

ومستشفى مولاي يوسف

دبلوم الفحص بالصدى

دبلوم في أمراض النساء

دبلوم فحص عنق الرحم بالمنظار

متابعة الحمل

دبلوم طب الشغل

تخطيط القلب - وضع اللوب

Casablanca le : 25.06.2008 الدار البيضاء في

Autre fait



2 Bepréparer et confier (03 pts)

3 le matin

le matin (03 pts)

4. A pied ou en solostar (03 pts)

5. 150.50 x 6 (03 mois)

6. 200 le soir

تجزئة الدالية بيسكورة المركز رقم 6
Station des taxis - Bouskoura Centre

Tél : 05 22 59 04 91 Gsm bureau : 06 12 16 82 67

2094,00





611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 13,40 DH

7862160333

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Lantus SoloStar 100U/ml Inj
 b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

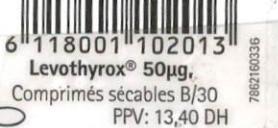


6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 13,40 DH

7862160336

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Lantus SoloStar 100U/ml Inj
 b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 13,40 DH

7862160336

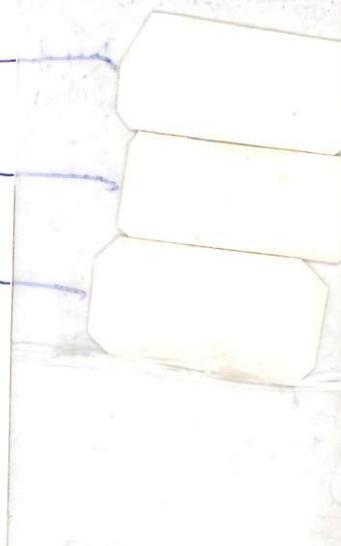
Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Lantus SoloStar 100U/ml Inj
 b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

182,89

182,89

182,80



Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Lantus SoloStar 100U/ml Inj
 b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Apidra 100U/ml, Inj b1 sty
P.P.V : 98,40 DH

6 118001 081622

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Apidra 100U/ml, Inj b1 sty
P.P.V : 98,40 DH

6 118001 081622

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Lantus SoloStar 100U/ml Inj
 b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081622

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebā Casablanca
 Lantus SoloStar 100U/ml Inj
 b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608