

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.

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.

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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

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- 0038298

ND: 32883

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2319 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : IBGOU Marie Christine

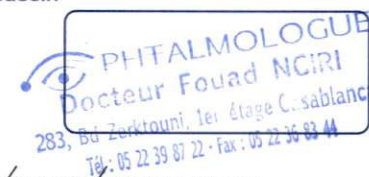
Date de naissance : 01/12/1956

Adresse : 255 Bd Mohamed VI Casablanca

Tél. 0661143430 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/06/12

Nom et prénom du malade : ASSOR Benigui Y Age: 68

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : RAV + diab. et ANGIO

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 : 0707 Le 22/06/2012

Signature de l'adhérent(e) :

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
26/05/20	Stk	20,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

26/05/20 157,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Fouad NCIRI

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Lauréat de la Faculté de Médecine Bordeaux II
Ancien Interne des Hôpitaux de France



الدكتور فؤاد النصيري

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
خريج كلية الطب ببوردو فرنسا
داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

**Spécialiste des Glaucomes
Chirurgie Vitréo - Rétinienne
Chirurgie cataracte par phako-émulsification**

Sur Rendez-vous

بالميعاد

Casablanca, le : 26/07/2020 الدار البيضاء في

*Asson Benjamin
YAMINE*

58,00

*Indocollir 0.1%
OcuYal gel 0.30%*



INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
PPV : 58,00 DHS
AMM N° 270 DMP/21/NRQ

LOT/عيار: H4882
FAB/تاريخ الإنتاج: 08-2019
EXP/تاريخ الانتهاء: 11-2020

GRANDE PHARMACIE DU MAROC
Mme. DEBBAGH BENNIS Naima
Place Bandoing - Casablanca
Tél: 06 22 30 49 24

OPHTALMOLOGIE
Docteur Fouad NCIRI
283, Bd Zerkouni, 1er Etage CA
Tél: 05 22 39 87 22 - Fax: 05 22 36 83 44

Docteur Fouad NCIRI

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Lauréat de la Faculté de Médecine Bordeaux II
Ancien Interne des Hôpitaux de France



الدكتور فؤاد النصيري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
خريج كلية الطب ببوردو فرنسا
داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

**Spécialiste des Glaucomes
Chirurgie Vitreo - Rétinienne
Chirurgie cataracte par phako-émulsification**

Sur Rendez-vous

بالميعاد

Casablanca, le : 26/07/2020 الدار البيضاء في

Erson Mr Fouad
Facture
Vr et Vr : 200,00
Je vous prie de
C'est à gâte d'achever