

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.

Education :

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.

Prothésiste :

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.



MUPRAS

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3428 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Zizi Nsheurine

Date de naissance :

Adresse : 22, Rue Chicha Mag - Rabat, CIBA

Tél. : 0661 33 16 33 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 16.5.2011 Age : 22 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : maladie héréditaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : accident

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) : ACCUEIL

Déclaration de Maladie

Nº P19- 045987

ND: 34095

Optique

Autres

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)
- SY = 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 relèvent 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.

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

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

SPITALISATION EN CLINIQUE

SPITALISATION EN HOPITAL

SPITALISATION EN SANATORIUM OU

ENTORIUM

UR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit

des répétés en plusieurs séances ou actes
aux comportant un ou plusieurs échelons
de temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir 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

DATE DE DEPOT



MUPRAS

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

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 1586627

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Zizi Mohamed
 Matricule : 3428 Fonction : PNT RET Poste : Dou
 Adresse : 12, Rue Michel-Ange Racine CASA
 Tél. : 0661 33 16 33 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Age 0
 Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant
 Date de la première visite du médecin :
 Nature de la maladie : Ginasthe bila jez
 S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
 A 12 SM le 10/07/2010 Signature et cachet du médecin
 Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION

1586627

Matricule N° : Nom du patient :
 Date de dépôt : Montant engagé
 Nombre de pièces jointes :

 MUPRAS

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
10/10/2020		6	300€ HT	 Dr. BRISEBOIS

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie VELODRONE BENJELLOUN Salma Docteur en Pharmacie 16, Rond Point des Sports Casablanca - Tél: 0527-62075	10/07/2022	212,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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

VISA ET GACHET DU BRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Dr SENNOUNE BILAL

Médecin Spécialiste

Traumatologie - Orthopédie

- Diplôme de la faculté de médecine (Casablanca)
- Attestation de formation spécialisée (Paris V)

- Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis...
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main
- Chirurgie du rhumatisme
- Chirurgie de l'appareil locomoteur
- Expertise médicale

الدكتور السنون بلال

طبيب أخصائي

علاج أمراض وجراحة العظام والمفاصل

- دبلوم التخصص كلية الطب (دار البيضاء)
- شهادة التكوين التخصصي (باريس 5)

- جراحة الركبة، الورك، الكتف، العمود الفقري...
- جراحة بالمنظار
- جراحة اليد
- جراحة الروماتيزم
- جراحة الجهاز العظمي
- الخبرة الطبية

Casablanca, le :

10/07/2022

Mr(Mme) :

Bmokrakroum Sennoune
السيد(ة) EP 2121'

14.00

- Doliprane 1000



(198.00) 162

- Nocegestol gel



212.00

MAP x 21 - 151



Résidence anoual capital center

Angle Bd Anoual / Abdelmoumen

Porte C (213) 1er étage

Tél : 05 22 23 06 23

Fax : 05 22 23 18 08

Mail : orthopedie.sennoune@gmail.com

إقامة أنوال كابيتال سنتر

ملتقى شارع أنوال / عبد المؤمن

باب س (213) الطابق الأول