

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 canaux, 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 canaux.

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



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

N° W19-489059

ND: 44823

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2722 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : WARDIN Fatima

Date de naissance : 24-12-62

Adresse : Im Zouhri NE 62 HAS RAKA

Tél : 06 8 42 76 69 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. Jaafar MEKEL
Spécialiste en Maladies Infectieuses
Diplôme Universitaire en Gériatrie
ICE: 00136962000076

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 médecin conseil de la Mutuelle.


J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je décl avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24/09/2020

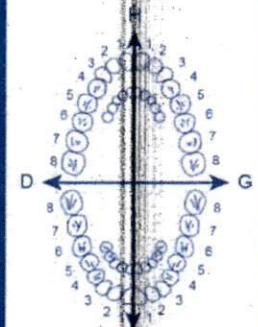
[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/09/20	293,50

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE DE VINCI 709, Bd Mohammed V - 20000 - Casablanca ICE: 002321497000011 Tél: 05 22 61 31 88	24-09-20	TDM Thoracique	1700,00
	24-09-20	ECC	300,00

[illegible]

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



		H	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			G
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue lines, typical of notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 07/2023
LOT 06077 13

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 07/2023
LOT 06077 13

GESTION DE PROJETS ET ÉTABLISSEMENT DE SOINS
ÉTUDES
EXPERTISE EN SANTÉ
CONSEIL ET FORMATION

Consultation Externe

Compte Rendu Médical

Nom et Prénom du Patient :

Wardine Fahla

Age :

58 ans

Date :

24/05/2020

ORDONNANCE

1/ Plaquenil 200 mg cp

1 cp×3/j toutes les 8 heures pendant 10 jours

2/ Azithromycine 500 mg cp

1 cp le 1^{er} jour

Puis ½ cp/j pendant 6 jours

3/ Vitamine C 1g cp

1 cp×2/j pendant 2 semaines

4/ Zinaskin 45 mg cp

1 cp×2/j pendant 2 semaines

5/ D Cure forte

1 ampoule en 1 prise

PHARMACIE AL AMANA
Mme. Alami Soumi Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annarjis Beauséjour
Casablanca - Tél : 05 22 39 09 70

PHARMACIE AL AMANA
Mme. Alami Soumi Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annarjis Beauséjour
Casablanca - Tél : 05 22 39 09 70

PPV: 40 60 DH
LOT: 20125
EXP: 05/2023



Dr. Saïd
Directrice
GIMES DA
Clinique de Vin

GIMES S.A

Adresse: 709 Boulevard Modibo Keita, Casablanca, 20000. - Tél. +212 522 81 31 88 - Email: contact@gimes.org
TP. 34750367 - RC. 447517 - IF. 39401175 - ICE. 002334512000037

www.gimes.org

Facture N° 0211/20

Patient : WARDINE FATIHA
 Assurance : PAYANT

Casablanca, le 24/09/2020

Libelle	Qté	Prix Unitaire	Montant
TDM Thoracique	1	1 700,00	1 700,00
Consultation	1	600,00	600,00
ECG	1	300,00	300,00
Total Facture			2 600,00

La Présente facture est arrêtée à la somme de
 DEUX MIILE SIX CENT DIRHAMS

CLINIQUE DE VINCI
 709, Bd Modibo Keita - 20000 - Casablanca
 ICE : 002321497000011
 Tél : 05 22 81 31 88

CLINIQUE DE VINCI
 709, Bd Modibo Keita - 20000 - Casablanca
 ICE : 002321497000011
 Tél : 05 22 81 31 88

Consultation Externe

Compte Rendu Médical

Nom et Prénom du Patient :

Wandine Fatima

Age :

58 Ans

Date :

24/09/2020

- TDR Thoracique

- ECG

CLINIQUE DE VINCI
709, Bd Modibo Keita - 20000 - Casablanca
ICE : 002321497000011
Tél : 05 22 81 31 88