

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 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° W19-567203

N.D. 45013

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01552 Société : RAAI

Actif Pensionné(e) Autre :

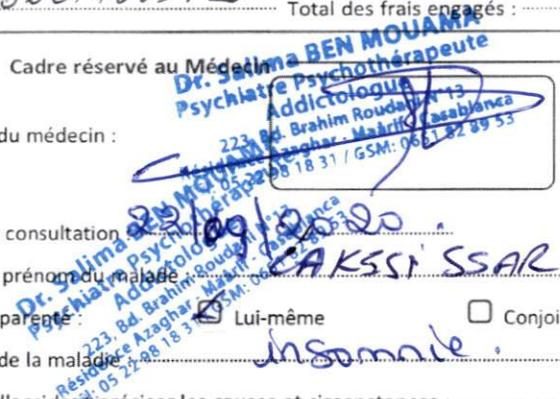
Nom & Prénom : LAKSSISSAR MOHAMMED

Date de naissance : 01/07/1956

Adresse : 31, rue 3 Andalous N° CASABLANCA

Tél. : 0661460372 Total des frais engagés : 772,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 09/10/2020

Nom et prénom du malade : LAKSSISSAR M. Age : 64

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

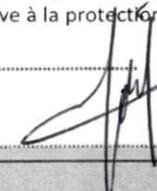
Nature de la maladie : Insomnie

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 : CASABLANCA Le : 30/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-567203

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 :



Dr. Salima BEN MOUAMA

PSYCHIATRE

PSYCHOTHERAPEUTE

ADDICTOLOGUE



د. سليمة بنموامة

طبيبة أخصائية في الطب النفسي

معالجة نفسانية

اختصاصية في الإدمان

ORDONNANCE

22/09/2020

179,000. Lakssissar Mohammed

LOT N°: 1001856
EXP: 11/2022
PPV: 179DH00

1) Velaxor 75mg
1 - 0 - 0



PHARMACIE
Mme. EL ALAOU
575, Av. du 2 Mars
Tel: 05.22.28.57.84 - Casabla

113,50 2) Médizapine 2,5 mg
0 - 0 - 1

PHARMACIE
Mme. EL ALAOU
575, Av. du 2 Mars
Tel: 05.22.28.57.84 - Casabla

79,50 3) Silax cp
2 cp au

SILAX[®] Forte
Lot: 190780
A consommer de
préférence avant le: 12/2024
PPC: 79,50 DH

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOU Aicha
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tel: 05.22.28.57.84 - Casablanca

H de 1 mois.

REV 15

Dr. Salima BEN MOUAMA
Psychiatre Psychothérapeute
Addictologue
223, Bd. Brahim Roudani N°13
Résidence Azaghar - Maarif - Casablanca
Tél: 05 22 98 18 31 / GSM: 06 51 82 89 53

Dr. Salima BEN MOUAMA

PSYCHIATRE

PSYCHOTHÉRAPEUTE

ADDICTOLOGUE



د. سليمة بنموصمة

طبيبة أخصائية في الطب النفسي

معالجة نفسانية

اختصاصية في الإدمان

ORDONNANCE

22/09/2020

Note d'honoraires.

400 DHS.

Dr. Salima BEN MOUAMA
Psychiatre Psychothérapeute
Addictologue
223, Bd. Brahim Roudani N°13
Résidence Azaghar - Maarif - Casablanca
Tél: 05 22 98 18 31 / GSM: 06 51 82 89 53

Résidence Azaghar, 223 Bd Brahim Roudani, Appt N°13, 4ème étage, Casablanca

Tél : 05 22 98 18 31 – Mob : 06 51 82 89 53 – Email : dr.s.benmouama@gmail.com